



Una Institución Adventista

Imagen social del profesional de Enfermería según la percepción de
los pacientes del Hospital Huaycán, Lima 2016

Celeste Abigail Mauricio Esteban

Betcy Veronica Janjachi Justo

Lima, febrero de 2017

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



Una Institución Adventista

Imagen social del profesional de Enfermería según la percepción de
los pacientes del Hospital Huaycán, Lima 2016

Por:

Celeste Abigail Mauricio Esteban

Betcy Veronica Janjachi Justo

Asesor:

Mg. Esther Valencia Orrillo

Lima, febrero de 2017

Como citar:

Estilo APA

Mauricio, C., & Janjachi, B. (2017). Imagen social del profesional de Enfermería según la percepción de los pacientes del Hospital Huaycán, Lima 2016. (Tesis de pregrado). Universidad Peruana Union, Lima.

Estilo Vancouver

Mauricio C, Janjachi B. Imagen social del profesional de Enfermería según la percepción de los pacientes del Hospital Huaycán, Lima 2016. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017.

Ficha catalográfica elaborada por el Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación – CRAI – de la UPeU

TEF Mauricio Esteban, Celeste Abigail
2 Imagen social del profesional de Enfermería según la percepción de los pacientes
M29 del Hospital Huaycán, Lima 2016 / Celeste Abigail Mauricio Esteban y Betsy Veronica
2017 Janjachi Justo; Asesor: Mg. Esther Valencia Orrillo. -- Lima, 2017.
73 páginas: anexos, figuras, tablas

Tesis (Licenciatura)--Universidad Peruana Unión. Facultad de Ciencias de la Salud.
EP. de Enfermería, 2017.

Incluye referencias y resumen.

Campo del conocimiento: Enfermería.

1. Imagen social. 2. Profesional de Enfermería. 3. Percepción. I. Janjachi Justo,
Betsy Veronica, autora.

CDD 610.730 69

ANEXO 07
CONSTANCIA DE AUTORÍA DEL INFORME DE TESIS

Mg. Esther Valencia Orillo de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Peruana Unión.

HACE CONSTAR:

Que el presente informe de investigación titulado: **"Imagen social del profesional de Enfermería según la percepción de los pacientes del Hospital Huaycán, Lima 2016"** constituye la memoria que presenta las **Bachilleres Celeste Mauricio Esteban y Betsy Janjachi Justo** para aspirar al título de Profesional de Licenciatura ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección. Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente constancia en *Lima*, 20 de febrero del 2017.



Nombre y apellidos del asesor

Esther Valencia Orillo

"Imagen social del profesional de enfermería según la percepción de los
pacientes del Hospital Huaycán, Lima, 2016"

TESIS

Presentada para optar el título profesional de
Licenciado en Enfermería

JURADO CALIFICADOR


Mg. Nitzy Ramos Flores
Presidente


Dra. Maria Ángela Paredes Aguirre
Secretaria


Dra. Keila Ester Miranda Limachi
Vocal


Mg. Ruth Vallejos Atalaya
Vocal


Mg. María Esther Valencia Orrillo
Asesora

UPeU, 13 de febrero de 2017

Dedicatoria

A mi querida abuelita, por siempre estar pendiente de mí y de mis necesidades, por su constante apoyo y esfuerzo desmedido. De igual forma, a mis tíos, por su motivación para este trabajo de investigación y para poder lograr este objetivo.

Celeste

A mis queridos padres, Luis y Cecilia, por su apoyo y ayuda constante durante los años de estudio en la Universidad y en esta etapa en especial.

Betcy

Agradecimientos

A Dios, por darnos la vida y por brindarnos la capacidad mental para poder realizar esta investigación.

A nuestras familias por darnos su apoyo constante y desmedido, por siempre estar prestos a ayudarnos de diferentes formas.

A nuestra asesora, la Mg. Esther Valencia Orrillo, docente de la Facultad, por su disponibilidad, tiempo y consejos brindados. A la Lic. Janett Chávez Sosa, docente del programa de capacitación de tesis de la Facultad de Ciencias de la Salud, por la dedicación y esfuerzo constante por pulir cada detalle de este trabajo y así poder culminarlo.

Al Hospital Huaycán por permitirnos realizar este estudio en sus instalaciones, al Departamento de Enfermería por permitirnos aplicar las encuestas y al área de Docencia e Investigación por facilitarnos la información solicitada.

Índice general

| | |
|---|-------------|
| Dedicatoria | v |
| Agradecimientos | vi |
| Índice de tablas..... | x |
| Índice de figuras | x |
| Índice de anexos..... | xi |
| Resumen..... | xiii |
| Abstract..... | xiv |
| Capítulo I El problema | 15 |
| 1. Planteamiento del problema | 15 |
| 2. Formulación del problema | 17 |
| 3. Objetivos de la investigación..... | 18 |
| 3.1. Objetivo general. | 18 |
| 3.2. Objetivos Específicos. | 18 |
| 4. Justificación | 18 |
| 5. Presuposición filosófica | 19 |
| Capítulo II Marco teórico..... | 21 |
| 1. Antecedentes de la investigación..... | 21 |
| 2. Marco teórico..... | 27 |
| 2.1. Imagen social del profesional de enfermería..... | 27 |
| 2.1.1. Definición de imagen y componentes. | 27 |
| 2.1.2. Definición de imagen profesional. | 28 |
| 2.1.3. Definición de imagen social. | 28 |

| | | |
|--|--|-----------|
| 2.1.4. | Definición de Enfermería. | 29 |
| 2.1.5. | La Enfermería en el Perú..... | 30 |
| 2.1.6. | Imagen social del profesional de Enfermería. | 31 |
| 2.1.7. | Dimensiones de la imagen social del profesional de Enfermería. | 31 |
| 2.1.8. | Perfil del profesional de Enfermería..... | 32 |
| 2.1.9. | Teoría de Enfermería de Imogene King “Teoría del logro de metas” | 33 |
| 3. | Definición de términos | 34 |
| Capítulo III Materiales y métodos..... | | 35 |
| 1. | Diseño y tipo de investigación..... | 35 |
| 2. | Variables de la investigación..... | 35 |
| 2.1. | Definición operacional de la variable | 35 |
| 2.2. | Operacionalización de la variable | 36 |
| 3. | Delimitación geográfica y temporal | 40 |
| 4. | Participantes..... | 40 |
| 4.1. | Población..... | 40 |
| 4.2. | Muestra. | 40 |
| 4.2.1. | Criterios de inclusión y exclusión. | 41 |
| 4.2.2. | Características de la muestra | 42 |
| 5. | Técnica de instrumentos de recolección de datos..... | 43 |
| 5.1. | Cuestionario. | 43 |
| 6. | Proceso de recolección de datos. | 44 |
| 7. | Procesamiento y análisis de datos..... | 44 |
| 8. | Consideraciones éticas:..... | 45 |
| Capítulo IV Resultados y discusión..... | | 46 |

| | |
|---|-----------|
| 1. Resultados..... | 46 |
| 2. Discusión | 49 |
| Capítulo V Conclusiones y recomendaciones | 54 |
| 1. Conclusiones | 54 |
| 2. Recomendaciones | 54 |
| Referencias | 56 |
| Anexos | 63 |

Índice de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1 Características sociodemográficas de los pacientes del Hospital Huaycán | 42 |
| Tabla 2 Análisis de confiabilidad de Crombach en general. | 69 |
| Tabla 3 Análisis de confiabilidad de Crombach por dimensiones. | 69 |
| Tabla 4 Validez de contenido | 69 |
| Tabla 5 Ítems de la dimensión “Información” | 70 |
| Tabla 6 Ítems de la dimensión “Campo de presentación” | 71 |
| Tabla 7 Ítems de la dimensión “Actitud” | 72 |
| Tabla 8 Ítems de la dimensión “Religión” | 73 |

Índice de figuras

| | |
|--|----|
| Figura 1. Imagen social del profesional de Enfermería según la percepción de los pacientes del Hospital Huaycán,Lima 2016..... | 46 |
| Figura 2. Imagen social en la dimensión “Información” según la percepción de pacientes del Hospital Huaycán..... | 47 |
| Figura 3. Figura 3. Imagen social en la dimensión “Campo de presentación” según la percepción de pacientes del Hospital Huaycán..... | 47 |
| Figura 4. Imagen social en la dimensión “Actitud” según la percepción de pacientes del Hospital Huaycán..... | 48 |
| Figura 5. Imagen social en la dimensión “Religión” según la percepción de pacientes del Hospital Huaycán..... | 48 |

Índice de anexos

| | |
|---|-----------|
| Anexo 1. Instrumentos de recolección de datos..... | 64 |
| Anexo 2. Consentimiento Informado | 67 |
| Anexo 3. Carta de autorización del área de estudio..... | 68 |
| Anexo 4. Datos de la prueba de confiabilidad | 69 |
| Anexo 5. Resultados descriptivos | 70 |

Resumen

El objetivo fue determinar la imagen social del profesional de Enfermería según la percepción de los pacientes del Hospital Huaycán. Fue un estudio descriptivo de corte transversal. La muestra fue probabilística y estuvo conformada por 435 pacientes hospitalizados. El instrumento empleado en la recolección de datos fue de elaboración propia contando con una validez de 1 a través de la V de Aiken y una confiabilidad de 0,855 con Alfa de Cronbach. Se encontró que el 55,4% de los pacientes perciben una imagen social del profesional de Enfermería buena, el 44,4% regular y solo el 0,2% malo. Por otro lado, en el análisis de cada dimensión se observó que la mayoría de los pacientes perciben una buena imagen social del profesional de Enfermería en la dimensión “Información” (63.9%), “Campo de presentación”(59,3%), “Actitud” (46,7%) y “Religión” (55,2%). Se concluye en que la mayoría de los pacientes encuestados tienen una buena percepción de los profesionales enfermeros del Hospital Huaycán.

Palabras Clave: Imagen social, profesional de Enfermería, percepción

Abstract

The objective was determine the social image of the nursing professional according to the perception of the patients in Huaycan Hospital. Was a descriptive study of cross-section. The sample was probability and was composed of 435 hospitalized patients. The instrument used in the data collection was made by the author, having a validity of 1 through the V of Aiken and a reliability of 0,855 with Cronbach's alpha. It was found 55.4% of the patients perceive a good social image of the nursing professionals, 44.4% regular and only 0.2% bad social image. On the other hand, the analysis of every dimension showed that most of the patients perceive a good social image of nursing professionals in the dimension information (63.9%), presentation field (59.3%), attitude (46.7%) and religion (55.2%). It concludes the majority of the patients surveyed have a good perception of the professional nurses of the Huaycan Hospital.

Key words: social image, professional of nursing, perception.

Capítulo I

El problema

1. Planteamiento del problema

Los estudios sobre la historia de enfermería son muy importantes debido a su función social y posibilitan la toma de conciencia de lo que somos en cuanto producto histórico, así como el desarrollo de la autocrítica y la construcción de nuestra identidad profesional. Así mismo, tales estudios tienen una utilidad fundamental en el proceso de enseñanza en las escuelas y facultades, con una propuesta de formación crítica del enfermero para una praxis social de cambio frente a las realidades socio-sanitarias. (Barrionuevo, Fernandes, y Cerna, 2014).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en su informe sobre políticas de salud y vivienda en 1999 señala que el estatus como el reconocimiento social de enfermería en la región de las Américas es limitado. En la mayoría de estos países los enfermeros resultan ser un grupo que tiene muy bajo peso social, es marcadamente femenino, de salarios reducidos y baja formación académica. La carencia de identidad profesional asociada con una historia marcada de subordinación a la profesión médica ha estimulado una actitud psicológica de servicio como subordinado, carencia de confianza y baja autoestima. En general, la enfermería como categoría profesional tiene dificultades en hacer visible su servicio a la sociedad. (Citado por Malvárez y Castrillón, 2006)

A pesar de esto con el pasar de los años y en la actualidad ha habido una transformación ideológica en la profesión, enfermeros convencidos de su identidad han realizado aportes filosóficos y teóricos conformando un referente teórico sobre el rol de la/el enfermera/o. (Torres y Sanhueza, 2006)

Un estudio realizado por Meiring (2013) sobre “Las percepciones del público sudafricano de la imagen de las enfermeras” encontró que la mayoría de los encuestados veía a estas como profesionales muy trabajadoras (80,0%), como personas que aman su carrera (73,4%) con derechos propios y no secundaria a la del médico (73,8) , sin embargo el trabajo fundamental que le asignaron fue hacer curaciones (82,7%) y dijeron que cumplían las órdenes que les da el médico sin cuestionarlas (64,4%).

De igual manera, en Latinoamérica Hernández y Miranda (2006) en Cuba y Belice, analizaron la imagen social del profesional de enfermería y encontraron que en ambos lugares más del 90% reconoce que las principales funciones de enfermería consisten en curar heridas y poner inyecciones. Otro dato que llama la atención es que en Cuba el 92,5% refirió que la labor de enfermería consistía en ayudar al médico, lo contrario ocurrió en Belice donde una mínima cantidad está de acuerdo con eso.

Murillo (2005) realizó un estudio que trata sobre “Percepción de las enfermeras sobre el ejercicio de la profesión de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza” donde encontró que el 80% de los encuestados tienen una percepción medianamente favorable del ejercicio de la profesión , lo que evidencia aún falta claridad sobre la importancia del rol profesional de enfermería en la sociedad en consecuencia ello se refleja en la atención que brinda a los usuarios en los servicios y en la imagen y el prestigio que tiene en la sociedad.

Puebla, Ramirez, Ramos, y Moreno, (2009) mencionan que los factores que pueden influir para que las enfermeras no ofrezcan atención con calidad podría ser la falta de conciencia, de identificación con la carrera y el estrés cotidiano. En su estudio titulado “Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de enfermería”, reporta que el 51.90 % de los encuestados manifiesta no ser tratado con dignidad, el 46.74 % siente no ser tratado con respeto y el 46, 41% manifiesta que los enfermeros no actúan con profesionalismo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que la calidad de los servicios de enfermería que brinda al público depende también de las condiciones de trabajo, es decir, no solo del medio material y en particular de la disponibilidad de suministros y equipo, sino también de una estructura jerárquica, dándole así una motivación y estímulo a los enfermeros para poder mejorar la carrera, perfeccionándose y pudiendo acceder a cargos

de más responsabilidad y mejores remuneraciones. (Citado por Samaniego, Carcamo, y Frankel, 2011)

A nivel nacional Merino (2015) en su trabajo “¿Cuál es la representación social que tiene la población de la enfermera peruana? ¿Cómo nos ve la sociedad?” encontró que la imagen que la sociedad tiene de las enfermeras está llena de estereotipos que incluyen las figuras de santas, heroínas, sumisas, dulces, de género femenino mostrándoles como asistentes de los médicos y con ausencia de vida social. Además, la imagen que las enfermeras tienen de sí mismas es negativa, causando frustración la falta de autonomía que encuentran en la realidad profesional.

El informe del nivel de satisfacción del usuario externo del Hospital Huaycán del 2013 tiene como resultados que el 51,8 % se siente satisfecho con la atención brindada, sin embargo el 48,2 % manifiesta estar insatisfecho. Esto evidencia que la satisfacción de los pacientes en el hospital es medianamente favorable.

Durante las prácticas comunitarias en este hospital, diversos pacientes relataron que la atención ofrecida por el personal de enfermería es: “inadecuada”, “poco cordial”, “despreocupada” y “manifestando mal genio para con ellos”, otros referían que es una “persona cansada”, “trajinada” y que a veces “dan mal trato”.

Por lo expuesto anteriormente se formula la siguiente pregunta de investigación:

2. Formulación del problema

¿Cuál es la imagen social del profesional de enfermería según la percepción de los pacientes del Hospital Huaycán Lima- 2016?

3. Objetivos de la investigación

3.1. Objetivo general.

Determinar la imagen social del profesional de Enfermería según los pacientes del Hospital Huaycán, Lima.

3.2. Objetivos Específicos.

- Determinar la imagen social del profesional de enfermería en la dimensión “Información” según la percepción de pacientes del Hospital Huaycán, Lima.
- Determinar la imagen social del profesional de enfermería en la dimensión “Campo de presentación” según la percepción de pacientes del Hospital Huaycán, Lima.
- Determinar la imagen social del profesional de enfermería en la dimensión “Actitud” según la percepción de pacientes del Hospital Huaycán, Lima.
- Determinar la imagen social del profesional de enfermería en la dimensión “Religión” según la percepción de pacientes del Hospital Huaycán, Lima.

4. Justificación

Por su relevancia teórica, aportará conocimientos actualizados sobre la imagen social a estudiantes y profesionales de Enfermería sobre la percepción social que tienen los pacientes sobre ellos, permitiéndoles tener una visión más amplia sobre el tema. También servirá como antecedente para próximas investigaciones que tengan similitud con la variable de estudio.

Por su relevancia metodológica, se elaborará un instrumento para medir la imagen social del profesional de Enfermería que será aplicado en pacientes que reciban sus cuidados, además brindará una base de datos actualizada que servirá de referente al Hospital de Huaycán.

Por su relevancia social, ayudará a los profesionales de Enfermería a conocer la imagen que tienen los pacientes de ellos para poder lograr cambios en su actuar. También estos resultados pueden ser conocidos por autoridades de instituciones formadoras de

profesionales en Enfermería para que puedan inculcar e incentivar en los alumnos el perfil adecuado y cualidades necesarias que son características de esta profesión.

Por su relevancia práctica, permitirá a las universidades que forman estudiantes de enfermería conocer la imagen que tiene la población sobre esta profesión y tomar medidas actitudinales y prácticas para marcar un impacto en la sociedad, incluyendo cursos en el pregrado que permitan la formación de valores que sean puestos en práctica en futuros egresados de sus instituciones. Asimismo los resultados serán entregados al hospital donde se aplicó el estudio para poder desarrollar programas que mejoren la imagen social del profesional de Enfermería.

5. Presuposición filosófica

Collado (2010) menciona que la enfermería a través del tiempo y las épocas se ha caracterizado por ser una profesión de servicio y cuidado. Este debe garantizar confianza, y después inducirlos a mirar a Jesús como sanador, sin embargo; se necesita mucha sabiduría para tratar un corazón débil y un cuerpo enfermo que necesita un tratamiento benigno. Las Escrituras menciona que Jesús en su ministerio tuvo como objetivo enseñar sus Escrituras y sanar a los afligidos y enfermos (Mateo 4:23).

En la Biblia se encuentran historias como las del paralítico, la mujer con flujo de sangre, los ciegos, los leprosos, los endemoniados, etc.; historias en las cuales Jesús entró a tallar como sanador de la humanidad. Esto lo encontramos en Lucas 4: 40 “Y él poniendo las manos sobre cada uno de ellos, los sanaba”

La importancia de los milagros radica en la virtud fundamental que basaba los principios de Jesús: la misericordia. Más allá de su poder, los milagros muestran su reacción al dolor de los pobres y débiles. (López, 2011)

Se considera que es muy importante que el ser humano adquiera esta virtud pues ayudará a adoptar decisiones correctas y podrán realizar lo que dice en Gálatas 5: 13 “Servíos por amor los unos a los otros”.

La escritora White (1959) afirma que la actitud del ser humano es muy importante en cuanto al servicio que podemos brindar. Ella menciona que la tierna simpatía y el tacto

serán muchas veces de mayor beneficio para el enfermo que el tratamiento administrado con frialdad e indiferencia. La duda y el desánimo ocasionados por su indiferencia contrarrestarán muchas veces el buen efecto de las medicinas brindadas.

Las citas mencionadas hacen reflexionar sobre el servicio y cuidado que brindan los enfermeros en sanatorios y hospitales, quienes requieren de esfuerzos decididos para guardar siempre un rostro agradable, palabras y actos cuidadosos. En dichos establecimientos es de mayor importancia que los profesionales de la salud procuren desempeñar su trabajo juiciosamente y recordando que están sirviendo a Dios. (White, 1959)

Finalmente, el profesional de Enfermería instruido en principios y valores cristianos, brindará a sus pacientes un cuidado holístico basado en la filosofía cristiana; mostrando misericordia, amor y paciencia para su desarrollo personal.

Capítulo II

Marco teórico

1. Antecedentes de la investigación

Prieto (2016) en su trabajo de investigación: “Imagen social de Enfermería” realizado en España que tuvo como objetivo identificar los conocimientos, percepciones y opiniones que tiene el público sobre esta profesión. El estudio fue cuantitativo y de carácter bibliográfico. La metodología que empleó fue la recopilación de artículos de muchas bases de datos con un límite temporal de 10 años, textos completos en castellano, inglés y portugués, y un lenguaje libre y controlado. Los resultados fueron 17 artículos obtenidos que indican que existe un desconocimiento en cuanto a las funciones, cualidades y características de los enfermeros, así como sobre su formación profesional. No obstante, la sociedad se encuentra satisfecha con sus servicios. Consideran la Enfermería como importante y necesaria en el sistema de salud, merecedora de respeto y admiración. En conclusión, es necesario continuar trabajando en la mejora de la imagen profesional de Enfermería, aumentando su visibilidad. Debe comunicarse lo que realmente hacen los enfermeros a través de una mayor presencia en los medios de comunicación, utilizando las nuevas plataformas tecnológicas. Asimismo, debe desarrollarse más el ámbito investigador y docente. Sin olvidarse de hacer un ejercicio de autorreflexión en el que los enfermeros sean conscientes de la importancia de una imagen adecuada acorde con la realidad actual.

Vasquez (2015) en su investigación “La enfermería profesional: análisis y estrategias de mejora de la imagen social” ejecutado en España que tuvo como objetivo analizar la imagen social de la Enfermería y el rol percibido de su práctica profesional en la población

de Valladolid. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 35 personas de varias zonas de la ciudad de Valladolid. Los resultados que encontraron fueron que el 42,8% cree que la enfermera es la ayudante del médico, el 42,8% independiente en sus acciones y el 45,7% afirman que no lo es, el 94,3% dice que el lugar de trabajo de la enfermera es el hospital, el 80% el centro de salud, el 31,4% residencias de ancianos, el 22,8% ambulancias, el 20% empresas, y de forma minoritaria se ubica laboralmente a la Enfermería en: voluntariado, actividad privada, fuerzas armadas, prisiones, colegios, bomberos, protección civil.

Muñoz y Consuegra (2015) en su estudio “Imagen social de la enfermería en una población no sanitaria de la ciudad de Madrid” que tuvo como objetivo identificar la imagen social de la enfermería a través de una población no sanitaria. Fue un estudio descriptivo transversal sobre 220 participantes. La información fue recogida mediante cuestionario autoadministrado de 7 preguntas referidas a la visión sobre la profesión enfermera. Los resultados encontrados demuestran que la población prefiere que el personal de Enfermería sea de ambos sexos (69,9%); además califican los cuidados brindados por los enfermeros como buenos o excelentes (59%). Por otro lado, existe un gran desconocimiento de las funciones que llevan a cabo los enfermeros relacionándolos a poner inyecciones (70%) y a ayudar al médico (60%); a pesar de ello, producen respeto y admiración, y su profesión está muy bien valorada. Concluyen en que se observa una masculinización de la profesión con la que la sociedad está de acuerdo. Sin embargo, muchos ámbitos de la disciplina enfermera son desconocidos para la población general.

Keçeci et al. (2014) elaboró un estudio de investigación “La visión de la sociedad sobre la Enfermería en Turquía” que tuvo como objetivo investigar la imagen que proyectan los enfermeros a la sociedad. El estudio fue descriptivo, con una muestra de 458 personas elegidas con métodos de muestreo estratificado, se utilizó un cuestionario preparado utilizando la literatura pertinente. Se encontró que los encuestados creen que las enfermeras realizan principalmente actividades de cuidado (70,2%), que actúan como asistentes de los médicos (18,1%). Los hallazgos de este estudio revelaron que la población que vive en la región de estudio generalmente pensaba que las enfermeras realizaban tareas de atención al paciente y eran auxiliares de los médicos y que las enfermeras estaban calificadas y tenían habilidades positivas de comunicación

interpersonal. También deseaban que sus familiares se convirtieran en enfermeras y esperaban que la escuela de salud de la universidad proporcionara una estructura educativa mejorada para que los estudiantes de enfermería pudieran adquirir habilidades eficaces de comunicación interpersonal.

Prat (2013) efectuó una investigación “Análisis de la imagen social de la Enfermería a través del cine y la televisión” en España que tuvo como objetivo analizar la imagen social de la Enfermería a través del cine y la televisión. Fue una revisión de literatura que seleccionó 40 publicaciones mediante criterios de inclusión y exclusión. Encontró que a lo largo de la historia de la Enfermería, se han ido formando ciertos estereotipos que han sido plasmados a su vez en el cine y la televisión, los cuales han influenciado en los espectadores presentándoles una imagen confusa del rol de la enfermería. Para la profesión, esta imagen negativa puede seguir siendo perjudicial. Sin embargo, existen agentes que pueden contrarrestar a esta imagen “falsa y estereotipada” mostrando una identidad real de la enfermería. Si el profesional es capaz de comunicar eficazmente el rol de enfermero a los medios, el cine y la televisión pueden ser de ayuda para llegar a transmitir una buena imagen social.

Meiring (2013) realizó una investigación “La imagen de las enfermeras y la Enfermería percibida por el público sudafricano” que tuvo como objetivo describir las percepciones del público sudafricano sobre la imagen de las enfermeras. Fue un estudio descriptivo, cuantitativo y se llevó a cabo con una muestra de 776 encuestados de diferentes orígenes quienes completaron cuestionarios que comprendían 19 declaraciones acerca de las enfermeras y de enfermería. La mayoría de los encuestados vieron a las enfermeras como muy trabajadoras (80,0%) y resaltaron en ellas el cuidado y la comprensión (78,2%,). A pesar de los comentarios positivos sobre las enfermeras, sólo el 43,6% de los encuestados indicaron que quieren que sus hijos se conviertan en profesionales de Enfermería.

Contrariamente a la imagen negativa retratada por los medios de comunicación, este estudio reveló una respuesta generalmente positiva a la profesión de Enfermería por el público general de Sudáfrica. A pesar de esta opinión pública generalmente positiva de las enfermeras y la Enfermería por el público sudafricano, la Enfermería no fue vista como una

opción de carrera para sus hijos. El público podría no entender las complejidades de la Enfermería como carrera.

Fernández (2012) publicó un estudio de investigación “Conformación de la opinión social de la enfermería” en la Universidad de Cantabria – España que tuvo como objetivo describir la visión de los usuarios sobre la práctica profesional de Enfermería. Se realizó una revisión bibliográfica y se encontró que la sociedad opina positivamente sobre la enfermería en cuestión del trato que reciben y los valores asociados a la asistencia sanitaria, pero las enfermeras reclaman el reconocimiento de la profesión en su totalidad. La razón de esta discordancia puede deberse a la imagen estereotipada de la Enfermería y el poco reconocimiento de los cuidados “invisibles”. Incluso los estudiantes de Enfermería que recientemente han terminado sus estudios universitarios no tienen clara su identidad profesional.

Evíes, Galíndez, Gómez, Jiménez, & Vargas (2012) plasmaron una investigación “Imagen de Enfermería desde la perspectiva de los pacientes en la unidad de medicina de mujeres en HUCAMP. Barquisimeto Lara” en Venezuela que tuvo como objetivo indagar la opinión sobre la imagen de Enfermería desde la perspectiva de los pacientes en la Unidad de Medicina de Mujeres. Fue una investigación descriptiva con enfoque cuantitativo, el diseño que se aplicó fue no experimental de tipo transeccional. La población estuvo conformada por todos los pacientes (29) de la Unidad de Medicina Mujeres. Se obtuvo que el 72.4% afirma que la actitud de las enfermeras (os) es de respeto hacia los pacientes; así como también el 38% afirma que el valor predominante en esta profesión es el respeto. Por otra parte, el 65.5% afirma que la relación entre el personal de enfermería y el paciente es de amabilidad. Se concluyó que la enfermera sigue siendo identificada, por la población en general como profesional de salud y de especial profesión cuando porta su uniforme respectivo durante su desempeño laboral; lo cual permite que los pacientes se sientan cómodos y confiados al momento de ser atendidos. Aunque refleja poca autonomía para tomar decisiones ante situaciones relacionadas con el paciente, es de importancia rescatar los espacios a través de un ejercicio profesional acorde a los conocimientos científicos, investigaciones y bases teóricas que caracterizan esta profesión.

Alvarado et al. (2008) elaboró un estudio de investigación: “Definición de Enfermería en el tercer nivel de atención según los acompañantes de los usuarios de un hospital de Costarrica” que tuvo como objetivo conocer la definición de enfermería en el tercer nivel de atención según los acompañantes de los usuarios de ese hospital. Fue una investigación transversal, descriptiva, con abordaje cualitativo y cuantitativo, la muestra estuvo constituida de 118 acompañantes. Los resultados muestran que la mayor parte de la población identificó al personal de Enfermería por el uniforme; un porcentaje menor lo reconoce por sus funciones; asimismo, es evidente que la población entrevistada desconoce cuál es la diferencia entre un enfermero y un auxiliar. Se destacaron como campos de acción principal, de estos profesionales, los centros hospitalarios. Además la población de estudio reconoció en el personal de enfermería características tales como amabilidad, calidez, respeto, amor y servicio por el paciente.

Rodríguez, Ruiz, y Rodríguez (2007), desarrollaron un estudio de investigación “Influencia del Modelo Nightingaleano en la imagen de la enfermería actual” en Cuba. Tuvo como objetivo determinar la influencia del modelo desarrollado por Florence Nightingale en la imagen de la enfermería en la actualidad. Estudio de tipo descriptivo; con una muestra de 640 participantes. Se obtuvo que del total de licenciados investigados, solo 16,7 % consideraron a la enfermera como una profesional independiente. Un 55 % manifestó que auxilia al médico mientras que el 35 % piensa que la enfermera auxilia a los pacientes y familiares. La imagen de la enfermera ante la sociedad se encuentra matizada por la idea de que la enfermera funciona para auxiliar al médico y su actuación depende de él.

Ligia y Paes (2007) realizaron una investigación “La visibilidad del enfermero según la percepción de los profesionales de comunicación” en la Universidad de São Paulo con el objetivo de analizar las representaciones sociales sobre el enfermero y la Enfermería de cinco profesionales que actúan en distintas áreas de comunicación. Fue un estudio transversal descriptivo con enfoque cualitativo. Se entrevistaron cinco profesionales que actúan en televisión, radio, prensa escrita, propaganda y promoción de eventos. Esta investigación reflejó en las entrevistas que los profesionales del área de comunicación mencionan consideraciones relevantes sobre el ejercicio y la enseñanza de una enfermería que desea romper con los antiguos paradigmas de subordinación e invisibilidad. A pesar que las reconocen como piezas importantes dentro del proceso del

cuidado a la salud, los profesionales de comunicación claman por más información, más visibilidad y más voz en relación al rol dentro del cuidado a la salud.

Hernández y Miranda (2006) que originaron una investigación “Imagen social del personal de enfermería” en Cuba y Belice, tuvo como objetivo saber las consideraciones que tienen los habitantes de esas ciudades acerca de los cuidados brindados por enfermería. Este estudio fue de tipo descriptivo, corte transversal, y tuvo lugar durante los años 2004 y 2005. El universo de estudio quedó constituido por 32 600 habitantes en Cuba y 75 000 en Belice, se realizó un muestreo aleatorio estratificado considerando como estratos el sexo y el lugar de residencia; quedaron 1 630 personas en Cuba y 1 600 en Belice como tamaño muestra. Se encontró que el 46,16 % de los encuestados fueron hombres y el 53,83 % mujeres; el 93,50 % en Cuba y el 64,00 % en Belice respondió que el personal de Enfermería puede ser de ambos sexos, el 91,80 % de cubanos y el 88,75 % de beliceños consideró que habían sido bien cuidados por el personal de Enfermería. Además más del 90 % de los dos lugares enfatiza que la primera actividad que realizan es curar heridas y poner inyecciones. Solo en Cuba más del 90% relacionan la actividad de ayudar al médico. Se concluyó que la sociedad, en las comunidades estudiadas, concede a la Enfermería un elevado estatus y espera importantes aportaciones de estos profesionales.

2. Marco teórico

2.1. Imagen social del profesional de enfermería.

2.1.1. *Definición de imagen y componentes.*

Gordoa (2007) definió imagen como una figura, representación, semejanza y apariencia de una cosa. Hace un acertado acercamiento a lo que es el concepto de imagen haciendo uso de 4 principios:

- La imagen es un resultado y por lo tanto está provocada por algo. Es el efecto de una o varias causas, las cuales siempre serán externas, ajenas al emisor y el efecto será interno.
- La imagen producirá un juicio de valor en quien la concibe, por lo que su opinión se convertirá en su realidad
- El juicio de valor es el resorte que impulsa la acción individual consecuente: aceptar o rechazar lo percibido
- Cuando la imagen mental individual es compartida por un público o conjunto de ellas, se transforma en una imagen colectiva, que origina la imagen pública.

Una imagen es más que un producto de la percepción. Se manifiesta como resultado de una simbolización personal o colectiva. La creación de imágenes en el espacio social, algo que todas las culturas han concebido, es otro tema referido a la actividad de percepción sensorial de cualquier persona o a la producción de imágenes interiores. Todo lo que pasa por la mirada o frente al ojo interior puede entenderse así como una imagen o transformarse en una imagen.(Belting, 2007)

Villafañe (1999) dijo que la imagen pública se construye en las mentes de los colectivos humanos sobre la base integrada de un imaginario social compuesto de todos los mensajes y manifestaciones corporativas con capacidad comunicativa que un determinado colectivo, como pudiera ser el colectivo enfermero, emite voluntaria e involuntariamente. A esto se agregan los mensajes que otros agentes ajenos a los propios enfermeros, sobre todo medios de comunicación social, emiten sobre dicho colectivo, y que también

intervienen en los públicos para que éstos construyan la imagen del enfermero o del colectivo que los integra.

2.1.2. Definición de imagen profesional.

La imagen profesional es un concepto abstracto que se forma a través de la percepción de elementos reales y emocionales en la mente de la gente. Dentro de los principales factores que ayudan o estimulan a generar la imagen profesional se destacan la apariencia personal; el lenguaje corporal durante la interacción con el cliente; el accionar del profesional (dentro y fuera de la empresa); el entorno que lo rodea (ambiente laboral incluyendo el resto del personal y su espacio de trabajo); los honorarios profesionales; los conocimientos técnicos; y la atención general brindada al cliente. (Magallan, 2006)

Valle refirió que la formación profesional se caracteriza por preparar a las personas para el ejercicio de un trabajo altamente especializado, necesariamente fundamentado en el dominio y la aplicación de la ciencia y la tecnología para la solución de problemas sociales, y para ello comprende un conjunto de procesos de preparación de los estudiantes referidos a fines precisos para un posterior desempeño en una sociedad y en el ámbito laboral. (Citado por Covarrubias, 2013)

El posicionamiento correcto consiste en lograr que el cliente diferencie claramente los servicios brindados por el profesional, de los de su competencia; percibiéndolos como únicos, y como la primera y más relevante opción al momento de elegir la alternativa para satisfacer sus necesidades. (Covarrubias, 2013). El punto es que los pacientes diferencien el cuidado y las acciones que realiza el profesional de Enfermería de los otros profesionales y a partir de ahí conceptualicen una imagen de ellos.

2.1.3. Definición de imagen social.

Jodelet mencionó que la imagen social se construye con bases imaginarias y simbólicas en la memoria colectiva ampliamente compartida de un hecho o fenómeno social ya sea mítico o material, a través de esa relación del sujeto con otros sujetos, el sujeto con su entorno y el sujeto con las instituciones. (Citado por Hernández, 2010)

Apoyando a esto Orozco dijo que una imagen social está formada por la apariencia material y espiritual (características propias) que es proyectada por una persona o grupo hacia los demás y hacia la sociedad en su conjunto. Es como una figura que se forman las personas acerca de otra o acerca de un grupo y que sirve para identificarla y visualizarla, reuniendo en esa imagen o figura las características que distinguen a esa población determinada. La imagen social es, básicamente, la identidad de una colectividad. (citado por Prieto, 2016)

Moreno, Nava, y Rodríguez (2011) consideraron imagen social como una creación icónica, simplificada y estereotipada, que a través de una serie de atributos representa una parte o el discurso social de un determinado entorno sociocultural con respecto a una realidad social; y esta se construye desde los medios de comunicación de masas y de la realidad cotidiana.

2.1.4. Definición de Enfermería.

Ferreira y Nogales definieron enfermería como la ciencia y arte del cuidado. Ciencia porque implica una serie de conocimientos científicos de diversas disciplinas, utilizados como principios aplicados según criterio, a cada situación particular, y arte en tanto que se utilizan estos conocimientos de forma creativa e innovadora en la práctica de los cuidados. (Citado por Merheb, 2014)

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE) definió como: “La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud, en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación”. (Lagoueyte, 2015)

2.1.5. La Enfermería en el Perú.

En el país se estableció la primera escuela de Enfermería, en 1907 la cual tuvo como directora a una enfermera inglesa. Funcionó en la Casa de Salud de Bellavista, Callao. Era administrada por la Sociedad de Institutos Médicos. Posteriormente, la escuela pasó a formar parte de la Clínica Anglo-Americana. Esta clínica se creó para atender a los enfermos extranjeros, especialmente, empresarios y comerciantes italianos e ingleses que mantenía contratos comerciales con el Gobierno. A causa de los problemas de salud y la necesidad de profesionales y técnicos de Enfermería por resolución suprema se aprueba la nomenclatura única de formación de auxiliares de Enfermería en seis meses con requisito mínimo de instrucción primaria. Posteriormente, en 1964, el requerimiento fue contar con tercer año de secundaria. (Barrionuevo et al., 2014)

En 1908 al reorganizarse la asistencia médica a cargo de la Beneficencia Pública de Lima, se estableció allí una escuela de Enfermería que sobrevivió poco tiempo. En 1915 se creó la Escuela Mixta de Enfermeros, la que, en 1928, se convirtió en la Escuela Nacional de Enfermeras Arzobispo Loayza, de la Beneficencia Pública de Lima, a cargo de las hermanas de la Caridad de San Vicente de Paúl. En 1939 se estableció la Escuela de Enfermeras del Hospital del Niño del MINSA, a cargo inicialmente de la Orden de las Madres Carmelitas. (Vallejo, 1951)

En el siglo XX se crea el mayor número de escuelas de Enfermería, algunas afiliadas a las clínicas privadas y hospitales y otras a las universidades de la capital, Lima, y en el interior del país. Un hecho importante es la creación y el reconocimiento de la Enfermería universitaria en 1964 como resultado del convenio entre la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) y el Ministerio de Salud y la OPS con el fin de elevar la formación en Enfermería a nivel universitario. Por esta época otra entidad que también se creó fue el Colegio de Enfermeros del Perú que solamente cumplió funciones de defensa para la carrera. La carrera de Enfermería fue desarrollándose con el pasar de los años y hasta ahora lo sigue haciendo. (Auccasi, 1996)

2.1.6. Imagen social del profesional de Enfermería.

La imagen de la enfermera parece no corresponder al siglo XXI, sino a finales del XIX. Al parecer, todo ha cambiado y evolucionado, pero la imagen de la enfermera en la sociedad sigue siendo la misma. (Merino, 2015)

Una investigación realizada por Errasti, Arantzamendi, y Canga, (2012) estos refirieron que la Enfermería es una profesión poco visible y profundamente desconocida, ya que la sociedad todavía no reconoce plenamente la competencia, autonomía e independencia de las enfermeras. Existe una tendencia a verla como una profesión inferior a la de Medicina y bajo su sombra.

La imagen social de la Enfermería comienza desde el fortalecimiento de la autoimagen del profesional por medio de la identidad y el liderazgo. Las personas actúan basadas en su autoimagen, de manera que cuando los y las enfermeras mejoren su autoimagen, la imagen social de la enfermería va a reflejar ese cambio. (Solano, 2012).

El comportamiento propio de los profesionales tiene un efecto tanto sobre la imagen como sobre el conocimiento que el público tiene sobre la Enfermería. Como profesión de servicio que es, esto es de suma importancia, ya que si la población desconoce cuál es el quehacer de las enfermeras, no podrá recurrir a ellas. Asimismo, se considera importante que los profesionales de Enfermería reflexionen sobre lo que se ha logrado y dónde se está, para así poder definir bien lo que se es y lo que quiere ser y proyectarlo a la sociedad. (Errasti et al., 2012)

2.1.7. Dimensiones de la imagen social del profesional de Enfermería.

Las representaciones sociales son entidades casi tangibles. Circulan, se cruzan y se cristalizan sin cesar en nuestro universo cotidiano a través de una palabra, un gesto, un encuentro. La mayor parte de las relaciones sociales estrechas de los objetos producidos o consumidos, de las comunicaciones intercambiadas están impregnadas de ellas. Se sabe que corresponden, por una parte, a la sustancia simbólica que entra en su elaboración y, por otra, a la práctica que produce dicha sustancia, así como la ciencia o los mitos corresponden a una práctica científica y mítica. (Moscovici, 1979)

Se observa la estrecha relación entre la imagen social con la teoría de representaciones sociales de Sergio Moscovici, por tal motivo se utilizará las dimensiones que se establecen en esta teoría: Información, Campo de presentación y Actitud.

La información: se relaciona con la organización de los conocimientos que posee un grupo con respecto a un objeto social. (Moscovici, 1979)

Por lo tanto, esta dimensión conduce necesariamente a la riqueza de datos o explicaciones que sobre la realidad se forman los individuos en sus relaciones cotidianas.

El campo de presentación remite a la idea de imagen, de modelo social, al contenido concreto y limitado de las proposiciones que se refieren a un aspecto preciso del objeto de representación”(Moscovici, 1979)

Permite visualizar el carácter del contenido, las propiedades cualitativas o imaginativas, en un campo que integra informaciones en un nuevo nivel de organización en relación a sus fuentes inmediatas.

Actitudes: Es la dimensión que significa la orientación favorable o desfavorable en relación con el objeto de la representación social. Se considera, por lo tanto, como el componente más aparente, fáctico y conductual de la representación, y como la dimensión que suele resultar más generosamente estudiada por su implicación comportamental. (Moscovici, 1979).

La dimensión que se agregó fue “religión”, esto fue porque la religión es un componente del hombre que forma parte de su cultura, y representa un gran pilar dentro que compromete a la sociedad. Se presenta como un vínculo de unión entre lo espiritual y lo terrenal, comprometiendo situaciones mentales, expresiones colectivas y temas morales. (Todolí, 1949)

2.1.8. Perfil del profesional de Enfermería.

La visión de Enfermería definida en los lineamientos de la OMS-OPS expresa: “Los servicios de Enfermería son un componente de los sistemas de salud esencial para el desarrollo de la sociedad. Contribuyen eficazmente al logro de las mejores condiciones de vida de los individuos, 2 las familias y las comunidades mediante una formación y una

práctica basada en principios de equidad, accesibilidad, cobertura y sostenibilidad de la atención a toda la población. Su reto es dar respuesta oportuna a los cambios permanentes que generan la transformación de los paradigmas en la formación, la práctica y la investigación.”

El perfil profesional es descrito como la imagen contextualizada de la profesión en un momento y lugar que orienta la determinación de los objetivos curriculares, sirve de referencia para la valoración de la calidad de la formación y para el desarrollo de la profesión. (Torres y Omayda, 2010)

El profesional de Enfermería debe desarrollar y gestionar cuidados de enfermería para la promoción, prevención y recuperación hasta el nivel de complejidad intermedio con la comunidad, lo que implica aplicar las metodologías de atención de enfermería en el ámbito comunitario, gestionar cuidados de enfermería y desarrollar acciones educativas con la comunidad. También se desempeñan en diferentes instituciones educativas y empresas como hospitales, clínicas, sanatorios; en la comunidad labora en centros de salud y áreas programáticas. (Ministerio de Salud, 2010)

2.1.9. Teoría de Enfermería de Imogene King “Teoría del logro de metas”

King culminó sus estudios básicos de enfermería en 1945, diplomándose en la St. John's Hospital of Nursing, en St. Louis. Mas adelante, obtuvo respectivamente en 1948 y 1957, el BS de educación en enfermería y el MS en enfermería en la St. Louis University. En 1961, se doctoró en educación en la Universidad de Columbia en Nueva York. A lo largo de su carrera profesional ha ocupado diferentes puestos: docencia, coordinadora y enfermera. Comenzó a elaborar su teoría mientras era profesora asociada en la Universidad de Loyola. Utilizó un marco conceptual, para desarrollar un programa de Master en Enfermería. En 1971, publicó “Toward a Theory for Nursing: General concepts of Human Behavior”, donde postuló más que una teoría un marco conceptual para ella. (Cisneros, 2002)

Ella define la enfermería como un proceso de acción, reacción e interacción, en el cual la enfermera y el enfermo comparten información acerca de sus percepciones. Nos presenta como enfoque de la enfermería el cuidado de los seres humanos. Estos son

sistemas abiertos que interactúan con el ambiente. El marco conceptual para enfermería está formado por sistemas personales, sistemas interpersonales (díadas o tríadas) y sistemas sociales. Dentro de los sistemas principales de la enfermería esta la interacción de los seres humanos con su entorno, la cual conduce a los individuos a un estado de salud que los hace capaces de funcionar dentro de sus roles sociales. (Salazar y Martínez, 2008)

3. Definición de términos

Imagen social: el valor social que una persona reclama efectivamente para sí por medio de la línea que los otros suponen que ha seguido durante determinado contacto. (Goffman, 1970)

Profesional de Enfermería: El enfermero(a) es el profesional que tiene la función primordial de preocuparse y priorizar el bienestar del paciente. (García et al., 2011)

Género: Indica las características sociales y el rol de género aprendido individualmente. Este rol se encuentra definido, en lo esencial, por la organización social, cultural y económica de una sociedad, así como por las normas y valores legales, religiosos y éticos vigentes. (Schüssler, 2007).

Capítulo III

Materiales y métodos

1. Diseño y tipo de investigación

El presente trabajo de investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, porque observó los fenómenos tal como se dan en su contexto natural. De tipo descriptivo, porque busca especificar propiedades, características rasgos importantes de la variable de estudio y de corte transversal por la recolección de datos tuvo lugar en un único momento. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010)

2. Variables de la investigación

2.1. Definición operacional de la variable.

La imagen social del profesional de Enfermería es la percepción pública que tiene la sociedad generada por experiencias relacionadas a algún contacto con ellos.

2.2. Operacionalización de la variable

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición |
|---|--|--|-------------|--|---|
| Imagen social del profesional de Enfermería | La imagen social de las enfermeras es la construcción de imagen mental que el público crea en sus mentes a partir de todo lo que ellas voluntariamente o no, y con intencionalidad comunicativa o no, transmiten a esos públicos. (Merino, 2015) | <p>La imagen social del profesional de Enfermería es la percepción pública que tiene la sociedad generada por experiencias relacionadas a algún contacto con ellos.</p> <p>La variable se midió con el cuestionario “Imagen social del profesional de Enfermería” de elaboración propia. Cuenta con una escala de calificación de:</p> <p>De 93-124 puntos: Alto, De 62 – 92 puntos: Regular, De 31 – 61 puntos: Bajo.</p> | Información | <ul style="list-style-type: none"> - Cuidar a la persona enferma. - Cumple funciones administrativas puede ser jefa. - Puede ser docente en instituciones. - Realiza investigaciones. - Sólo se dedica a realizar acciones como inyectar, hacer curaciones y vacunar. - Brinda charlas para prevención de enfermedades - Es un profesional independiente en sus acciones. - Posee conocimientos científicos - Administra los medicamentos | <p>1: Totalmente en desacuerdo. 2: En desacuerdo.</p> <p>3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.</p> <p>4: De acuerdo.</p> <p>5: Totalmente de acuerdo</p> |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|-----------------------|---|------------------------------------|
| | | | | | os. | |
| | | | | | - Indica cómo deben asearse a los pacientes. | |
| | | | | | - Su lugar de trabajo solo es el hospital y centros de salud. | |
| | | | | Campo de presentación | - Le inspira espeto | 1: Totalmente en desacuerdo. |
| | | | | | | 2: En desacuerdo. |
| | | | | | - Le inspira confianza | 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo. |
| | | | | | | 4: De acuerdo. |
| | | | | | - Usted puede ver en la enfermera un ejemplo digno a imitar en el cuidado de su salud. | 5: Totalmente de acuerdo |
| | | | | Actitud | - Cuando los atiendo utiliza un tono de voz que usted comprende con el que usted comprende lo que dice. | 1: Totalmente en desacuerdo. |
| | | | | | | 2: En desacuerdo. |
| | | | | | | 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo. |
| | | | | | | 4: De acuerdo. |
| | | | | | | 5: Totalmente de acuerdo |
| | | | | | - Cuando lo atiende le brinda trato digno e integral a la persona sana y enferma. | |
| | | | | | - La apariencia física del enfermero | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>es muy limpia</p> <ul style="list-style-type: none">- Utiliza el uniforma color turquesa.- Al referirse a usted lo hace con respeto.- Al cuestionar al profesional de enfermería acerca de su salud logra despejar sus dudas.- El enfermero profesional respeto sus costumbres y creencias.- Al solicitar algo al profesional de enfermería lo atiende y presta su ayuda.- Al solicitar apoyo emocional obtiene lo que necesita.- Cuando lo atiende lo hace con delicadez y cuidado.- Escucha sus opiniones.- Al saludarle le muestra | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|--|--|--|----------|--|--|
| | | | Religión | <p>cordialidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuando recibe algún cuidado el profesional de enfermería respeta su integridad. - El profesional de enfermería debe creer en Dios - El profesional de enfermería le incentiva a creer en Dios - El profesional de enfermería le ayuda a tener esperanza en Dios | <p>1: Totalmente en desacuerdo.</p> <p>2: En desacuerdo.</p> <p>3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.</p> <p>4: De acuerdo.</p> <p>5: Totalmente de acuerdo</p> |
|--|--|--|----------|--|--|

3. Delimitación geográfica y temporal

El Hospital Huaycán está clasificado en segundo nivel. Se encuentra ubicado en Av. J.C. Mariátegui S/N Zona "B" Huaycán y pertenece al distrito de Ate- Vitarte.

Es clasificado como nivel dos porque brinda un mayor nivel de resolución para aquellos procedimientos diagnósticos y terapéuticos que exceden la resolución del bajo riesgo.

Cuenta con sector de atención de consultas externas, atención de hospitalizados (medicina general, traumatología, pediatría, puerperio, cirugía), atención de emergencias, intervenciones quirúrgicas en cirugía y obstetricia, vigilancia crítica e intensiva, promoción de la salud, ESNI, CRED, PCT, central de esterilización, médicos con especialidades complementarias, diagnóstico por imágenes, laboratorio.

Trabajan ahí un total de 55 profesionales de Enfermería distribuidos en todos los servicios mencionados, de los cuales 49 son de sexo femenino y solo 6 son masculinos

El hospital atendió el 2016 a un promedio de 330 pacientes mensuales y 3924 anualmente, el servicio que tiene más ingresos y egresos es Gineco-obstetricia con un total de 2519 y el que menos pacientes tiene es Traumatología con 63 pacientes anuales.

4. Participantes

4.1. Población.

La población corresponde a 649 pacientes internados entre los meses de noviembre y diciembre en el Hospital Huaycán.

4.2. Muestra.

El tipo de muestreo fue probabilístico, es decir, todos los elementos de la población tenían la misma posibilidad de ser escogidos; y de tipo aleatorio simple porque todos los elementos que conforman la población tienen idéntica probabilidad de ser seleccionados para la muestra. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Se aplicó la siguiente fórmula para la obtención de la muestra:

$$n = \left(\frac{N Z_{\frac{\alpha}{2}}^2 \cdot p \cdot q}{(N-1)e^2 + Z_{\frac{\alpha}{2}}^2 \cdot p \cdot q} \right)$$

N Total de la población
P Porción esperada
Q Variabilidad
z Nivel de confianza
e Porcentaje de error

$$n = \frac{649(2.58)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(649-1)(0.0355)^2 + (2.58)^2 \times 0.5 \times 0.5} \sim 435.353979$$

La muestra para este trabajo de investigación fue de 435 pacientes internados en los diferentes servicios del Hospital.

4.2.1. Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

Pacientes que cumplan las siguientes características:

- Orientados en tiempo, lugar y espacio y persona
- Edad entre 18 y 70 años
- Ambos géneros
- Que estén de alta el día de la recolección de datos
- Que Firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión.

Pacientes que cumplan las siguientes características:

- No completar la encuesta
- Estar hospitalizado 12 horas
- Edad mayor de 71 años

- No quisieran participar del estudio

4.2.2. Características de la muestra

La muestra estudiada se caracterizó porque el 32,9% de los participantes estuvo en un rango de edad de 26-35 años, la mayoría fueron de género femenino, el 42,8% son convivientes y el 66,4 % son católicos.

Tabla 1.

Características sociodemográficas de los pacientes del Hospital Huaycán

| Variable | Escala | n | % |
|--------------|-------------|-----|-------|
| Edad | 16-25 | 59 | 13,6% |
| | 26-35 | 143 | 32,9% |
| | 36-45 | 90 | 20,7% |
| | 46-55 | 55 | 12,6% |
| | 56-65 | 57 | 13,1% |
| | 65 a mas | 31 | 7,1% |
| Género | Femenino | 259 | 59,5% |
| | Masculino | 176 | 40,5% |
| Estado civil | Casado | 139 | 32,0% |
| | Conviviente | 186 | 42,8% |
| | Soltero | 73 | 16,8% |
| | Viudo | 16 | 3,7% |
| | Divorciado | 21 | 4,8% |
| Religión | Católico | 268 | 66,4% |
| | Adventista | 56 | 12,9% |
| | Evangélico | 63 | 14,5% |
| | Otros | 27 | 6,2 |
| | Total | 435 | 100% |

5. Técnica de instrumentos de recolección de datos

Para esta investigación se utilizó como instrumento el cuestionario aplicado a los pacientes del hospital Huaycan.

5.1. Cuestionario.

La encuesta fue diseñada según la teoría de las representaciones sociales de Moscovici, (1979), que se divide en tres dimensiones: “Información”, “Campo de presentación” y “Actitud”; la dimensión que se agregó para esta investigación es “Religión”. Las preguntas fueron ubicadas en cada una de las dimensiones, en “información” encontramos 11 preguntas, “campo de presentación” se encuentra 4 preguntas, “actitud” son 13 preguntas y por último en “religión” se encuentran 3 preguntas.

En total la encuesta consta de 31 preguntas que fueron evaluadas según la escala de Likert, esta consta 5 escalas: 1. Totalmente de acuerdo, 2. De acuerdo, 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4. En desacuerdo, 5. Totalmente en desacuerdo.

La variable “imagen social” se calificó de la siguiente manera; De 93-124 puntos: Alto, De 62 – 92 puntos: Regular, De 31 – 61 puntos: Bajo.

Las dimensiones fueron calificadas de la siguiente manera: “Información”: De 33 – 44 puntos: Alto, de 22 – 32 puntos: Regular, de 11 – 21 puntos: Bajo. “Campo de presentación”: de 12 – 16 puntos: Alto, de 8 – 11 puntos: Regular, de 4 – 7 puntos: Bajo. “Actitud”: De 39 – 52 puntos: Alto, de 26 – 38 puntos: Regular, de 13 – 25 puntos: Bajo. “Religión”: de 9 – 12 puntos: Alto, de 6 – 8 puntos: Regular, de 3 – 5 puntos: Bajo

Para validar el instrumento de recolección de datos, se solicitó la participación de tres expertos del área de Enfermería quienes validaron la encuesta. Luego de ser validada por jueces se realizó una prueba piloto en 50 personas. El método que se utilizó para comprobar la fiabilidad del cuestionario fue el Alfa de Crombach. Se trata de un índice de consistencia interna que toma valores entre 0 y 1 y sirve para comprobar si el instrumento recopila información defectuosa y, por tanto, llevaría a conclusiones equivocadas; o si trata de un instrumento fiable que hace mediciones estables y consistentes. Alfa, es por tanto, un coeficiente de correlación al cuadrado que, a grandes rasgos, mide la homogeneidad de las preguntas promediando todas las correlaciones entre los ítems para ver que efectivamente se aproximan. El Alfa de Crombach obtenido para esta encuesta en general

fue de 0.855 (ver tabla 2), también se aplicó en las 4 dimensiones. El resultado adquirido en la dimensión “Información” fue de 0,739, en la dimensión “Campo de presentación” fue 0,931, en la dimensión “Actitud” fue 0,886 y en la dimensión “Religión” fue 0,898; lo cual demuestra su confiabilidad (ver tabla 3).

La V de Aiken, es una de las técnicas para cuantificar la validez de contenido o relevancia del ítem respecto a un dominio de contenido en número de jueces, cuya magnitud va desde 0.00 hasta 1.00; el valor 1.00 es la mayor magnitud posible que indica un perfecto acuerdo entre los jueces respecto a la mayor puntuación de validez de los contenidos evaluados (Merino y Livia, 2009). En el presente trabajo el resultado que se obtuvo fue 1.00 (ver tabla 4).

6. Proceso de recolección de datos.

Primero se empezó solicitando la autorización respectiva al Hospital Huaycán presentando el proyecto de investigación al director de investigación y gerencia del Hospital; por medio de una solicitud facilitada por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión para realizar la aplicación correspondiente. Cuando se obtuvo la autorización se pasó al siguiente a la recolección de datos en la cual se encuestó a los pacientes hospitalizados explicando el tema de estudio y obteniendo el consentimiento informado para aplicar la encuesta. El cuestionario se aplicó en los meses de noviembre y diciembre en diferentes horarios según la disponibilidad de los pacientes. Finalmente, se logró aplicar 435 encuestas, tomando un promedio de 15 minutos por cada paciente.

7. Procesamiento y análisis de datos.

Para el análisis de la información se codificó e ingresó los datos del cuestionario sobre imagen social del profesional de enfermería. El procesamiento de datos se realizó con el estadístico SPSS v. 23., el mismo que permitió tabular y organizar los datos en tablas y gráficos para luego ser analizados.

8. Consideraciones éticas:

El cuestionario se aplicó previa información y consentimiento del paciente hospitalizado.

Según la Ley General de Salud en el capítulo I, el artículo 4 indica que ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo de la persona llamada legalmente a darlo”.

“Contará con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación quien deberá recibir explicación clara y completa” (artículo 1, incisos 20 y 21).

Y para proteger la responsabilidad institucional, se gestionaron las autorizaciones respectivas del Departamento de Enfermería y de las otras áreas administrativas correspondientes del hospital.

Lolas, Rincón y Gutiérrez mencionaron que el consentimiento informado se basa en tres principios éticos: la autonomía, beneficencia y justicia. El principio de autonomía se basa en la posibilidad de que a cada persona se le sea permitida la oportunidad para decidir. El principio de beneficencia pide entonces asegurar el bienestar de los pacientes implicados, maximizar los beneficios y minimizar los riesgos. El último pilar del consentimiento informado es el principio de justicia; éste le plantea al investigador el interrogante de quién debe cargar con los riesgos del estudio y quién debe recibir sus beneficios.(citados por Laguna et al., 2007).

Capítulo IV

Resultados y discusión

1. Resultados

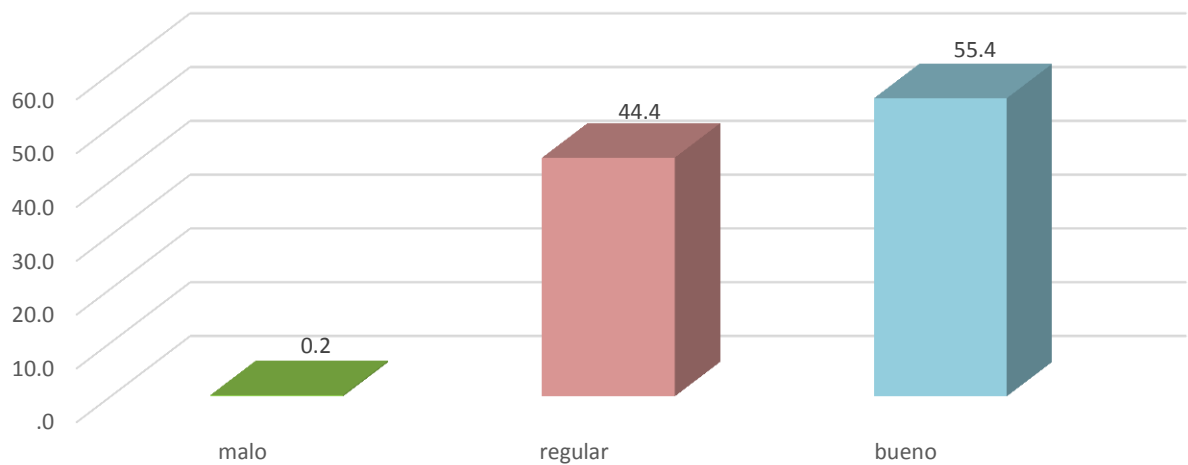


Figura 1. Imagen social del profesional de Enfermería según la percepción de los pacientes del Hospital Huaycán, Lima, 2016.

En la figura 1 se observa que la percepción de los pacientes acerca de la imagen social del profesional de enfermería es buena con un 55,4%, regular con un 44,4% y mala con 0,2%.

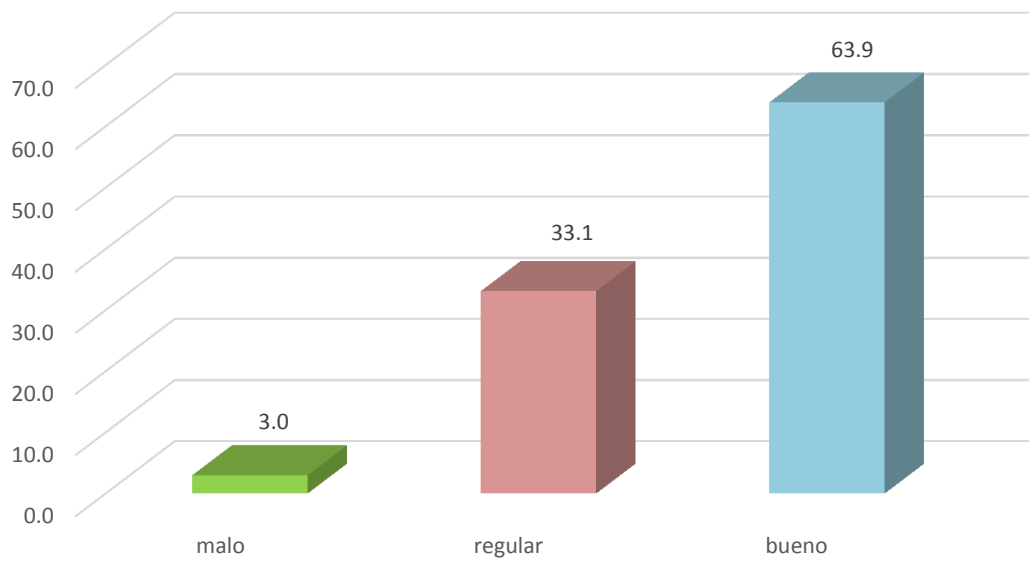
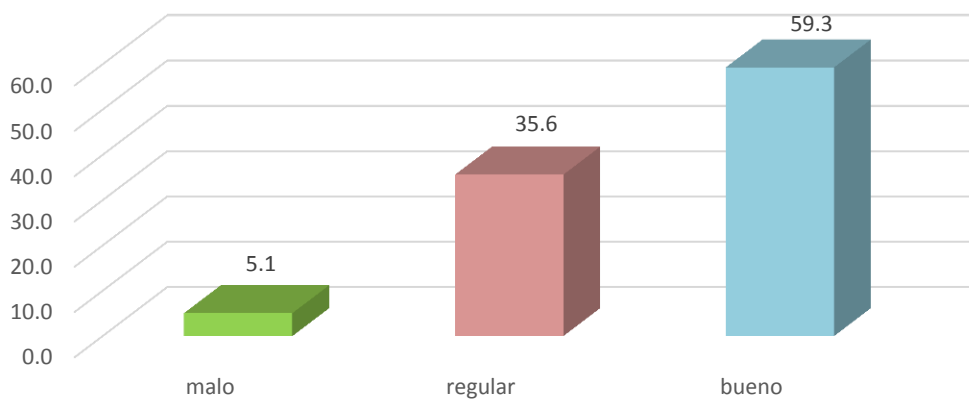
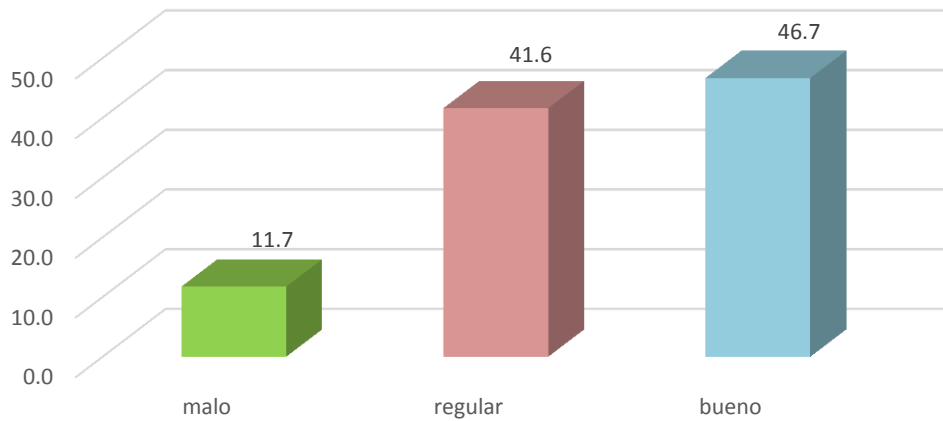


Figura 2. Imagen social en la dimensión “Información” según la percepción de pacientes del Hospital Huaycán

En la figura 2 se observa que la percepción de los pacientes acerca de la imagen social en la dimensión “Información” es buena con un 63,9%, regular con un 33,1% y mala con 3%



En la figura 3 se observa que la percepción de los pacientes acerca de la imagen social en la dimensión “Campo de presentación” es buena con un 59,3%, regular con un 35,6% y



mala con 5,1%.

En la figura 4 se observa que la percepción de los pacientes acerca de la imagen social en la dimensión “Actitud” es buena con 46,7%, regular con 41,6% y mala con 11,7%.

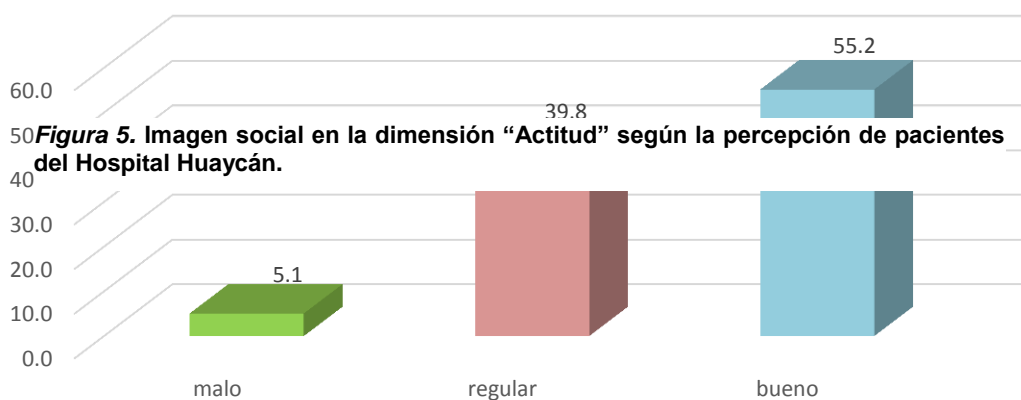


Figura 5. Imagen social en la dimensión “Actitud” según la percepción de pacientes del Hospital Huaycán.

Figura 7. Imagen social en la dimensión “Religión” según la percepción de pacientes del Hospital Huaycán.

En la figura 5 se observa que la percepción de los pacientes acerca de la imagen social en la dimensión “Religión” es buena con 55,2%%, regular con 39,8% y malo con 5,1%.

2. Discusión

En la actualidad, la imagen social del enfermero (a) es un tema muy tratado de forma empírica por la sociedad, creando diversidad de estereotipos respecto a los enfermeros(as) y teniendo muy poco conocimiento sobre la verdadera imagen que proyecta el profesional de Enfermería. La sociedad no tiene información sobre cuáles son sus funciones específicas en diferentes áreas, actividades o procedimientos. La imagen pública que tiene la sociedad de los enfermeros (as) está mayor calificada por la actitud y el trato con el cual ellos se dirigen a los pacientes que por los conocimientos científicos o grados que tengan. (Pérez, 2015).

Luego de analizar los resultados de manera general se encontró que el 55,4% de los pacientes encuestados perciben una buena imagen social del profesional de Enfermería y el 44, 4% percibe una imagen regular (ver figura 1). Esto coincide con lo reportado por Evíes et al., (2012) en un estudio realizado en Venezuela, en el cual el 82.7% de pacientes entrevistados consideran buena la labor de Enfermería, el 3.8%, regular, y el 3.5% desconoce cómo calificarla. El autor señaló que este fenómeno se debería a que el profesional de Enfermería ejerce un buen rol durante su trabajo, demostrando ser eficiente, ordenado, con habilidad y destreza ante los procedimientos a realizar.

La imagen pública y social de las enfermeras la construye el público en sus mentes a partir de todo lo que ellas voluntariamente o no, y con intencionalidad comunicativa o no, transmiten a esos públicos, pero esa imagen social de la enfermera está muy condicionada por la forma en que los rasgos de su identidad son reproducidos y transmitidos al público por los diferentes contextos de trabajo. (A. Merino, 2015)

Joffre señala que actualmente la imagen que se transmite en el ámbito laboral está ligada a la imagen personal. Es por tanto fundamental ser consciente de la identidad profesional para desempeñar un óptimo trabajo. De lo contrario, algunas responsabilidades propias pueden quedar olvidadas y otras ajenas quedar adaptadas erróneamente (Fernandez, 2012). Aparte de ello, tener una idea del rol profesional, en el

caso de la Enfermería, ayudaría a aumentar el reconocimiento social del trabajo que lleva a cabo una enfermera.(Pérez, 2015)

En la dimensión “Información” los participantes tienen una percepción buena con 63,9%, regular con un 33,1% (ver figura 2). Se evaluaron 11 preguntas que detallan las diferentes funciones a las que se dedican los profesionales de Enfermería. En la pregunta sobre la autonomía el 40,4% de encuestados está de acuerdo en que el profesional de Enfermería es independiente en sus acciones (ver tabla 7). Tizón et al., (2013) apoya esto en su estudio realizado en España, estudio en el cual el 50% afirma que el profesional de enfermería desarrolla funciones independientes y puede obtener grados superiores.

No obstante, otra pregunta que llama la atención es sobre las actividades que comúnmente los pacientes relacionan a los profesionales de Enfermería: Inyectar, hacer curaciones y vacunar obtuvo un 69,6% (ver tabla 7), En un estudio realizado por Hernández y Miranda (2006) en Cuba y Belice reportó que en los dos lugares, más del 90% de los encuestados coinciden en que la actividad que más identifica a la enfermera es poner inyecciones y hacer curaciones.

Muchos autores dicen que la población describe el trabajo que desarrollan los profesionales de Enfermería, la mayoría relaciona este trabajo con el desarrollo de actividades técnicas, que son delegadas por otros profesionales como los médicos. Por ejemplo, la administración de inyectables, extracción de sangre, la realización de curas, etc. Estas técnicas y procedimientos no son el único trabajo realizado por los profesionales, de hecho, estas constituyen una mínima parte de la profesión enfermera.(Pérez, 2015). La población habitualmente no conoce verdaderamente las funciones de las enfermeras ni valoran su importancia, y aunque agradecen su presencia y compañía, dejan en manos de los médicos el resto de los méritos relacionados con el cuidado del paciente.(Pedre, Pita, & Valiño, 2004)

Adicionalmente Prieto, (2016) dijo que existe cierto desconocimiento sobre algunas áreas de Enfermería, que limitan a los enfermeros al área asistencial, referida a tareas técnicas, que no permiten indagar otras áreas igual de importantes que desarrolla el colectivo, como es la prevención, promoción y educación para la salud, ni la gestión administrativa, la investigación científica o docencia.

Martínez añade que la información es poder. Pero la información en sí misma no genera un cambio, se puede tener alcance a grandes cantidades de información pero no tener nada asimilado y por tanto, no se ha enseñado nada. Uno debe estar muy convencido de que la información que posee es veraz para poder transformarla a un conocimiento. Así es como, si se muestra una imagen diferente de la enfermería, con el pasar del tiempo la sociedad cambiará el concepto actual. La clave está en cambiar la educación, en proporcionar a la sociedad información objetiva sobre la labor de las enfermeras, sobre cuál es su rol, su función y lo que supone su trabajo para el mantenimiento de la salud de la comunidad. (citado por Fernandez, 2012)

En la dimensión “Campo de presentación” según la percepción de los pacientes, el 59,3% dice que es buena y el 35,6%, regular (ver figura 3).

Esta dimensión permite visualizar el carácter del contenido, las propiedades cualitativas o imaginativas, en un campo que integra informaciones en un nuevo nivel de organización en relación a sus fuentes inmediatas (Moscovici, 1979)

Las preguntas que se hicieron a los participantes se enfocaron en los valores que debe manifestar el enfermero como la confianza, seguridad y respeto (ver tabla 8). Los resultados obtenidos son similares a los que encontró Muñoz y Consuegra, (2015) en su estudio realizado en Madrid donde resaltan dos valores que manifiestan tener los encuestados por los profesionales de Enfermería: admiración, con 39,1% y respeto, con 36,4%.

Además Bretornes y Sánchez mencionan que la relación enfermera-paciente es un aspecto muy importante pues una relación basada en la confianza y el respeto constituye un requisito necesario para la buena marcha del proceso terapéutico. Una comunicación adecuada que permita obtener una información necesaria y generar en el enfermo un sentimiento de seguridad que lo haga receptivo a la sugerencia y recomendaciones de la enfermera, son aspectos que inciden positivamente en la evolución de la enfermedad. (citado por Pérez y García, 2005)

La dimensión “Actitud” es calificada por el total de los participantes en un nivel bueno con 46,7% y regular con un 41,6% (ver figura 4). Esto concuerda con la investigación realizada por Osorio, (2011) en Lima en la cual el 60% de encuestados opinan que las

enfermeras tienen actitud medianamente favorable, 22% opinan que tienen actitud desfavorable; y 18% actitud favorable. El autor explica que la enfermera posee una actitud favorable cuando respeta al paciente, lo identifica por su nombre, le explica en forma clara sobre el procedimiento que le realiza, lo saluda al ingresar a la habitación, entre otros; en el caso contrario es una actitud desfavorable; y es medianamente favorable cuando hay una tendencia ligeramente positiva a interactuar con el paciente.

Jiménez, et. al,(citado por Fernandez, 2012) refieren que los pacientes coinciden en la creencia que la relación con las enfermeras es favorable, con un trato continuado y directo, basado en la confianza. Los profesionales de Enfermería establecen un vínculo que favorece un entorno familiar, que permite que el paciente cuente detalles que puede considerar insignificantes y no los menciona ante el médico, pero sí a la enfermera. Según la información obtenida en los cuestionarios, los pacientes prefieren hablar con la enfermera de problemas que consideran “menores” por miedo al sentimiento de ridiculez ante su médico, y es habitual que le pregunten a la enfermera las dudas sobre la información que su médico le ha ofrecido anteriormente. Así la enfermera se convierte en una especie de “puente” entre el médico y el paciente, como resultado del trato continuado y la relación de confianza establecida.

En la última dimensión “Religión” los pacientes la califican de buena con 55,2% y regular con 39,8% (ver figura 5). Las preguntas que se evaluaron en esta dimensión estuvieron relacionadas a si es necesario que la enfermera crea en Dios y se encontró que el 61,4% de los encuestados se encuentra a favor. También se preguntó si las enfermeras los incentivan a creer en Dios y se halló que 43,4% refiere que están en desacuerdo; el 26.5% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo (ver tabla 10). Esto coincide con lo reportado por Mcsherry, (2011) en su estudio realizado en Reino Unido en la cual el 71.4% de los encuestados identificó en el paciente la necesidad espiritual, aunque solo 39.9% se sentían capacitadas para llenar estas necesidades. El autor refiere que esto se debe a que el cuidado espiritual muchas veces es delegado al sacerdote, pastor, ministros y el personal de Enfermería prefiere no participar en el mismo, ya sea porque no se sienten capacitados para ofrecer el cuidado o porque no tiene el tiempo suficiente para proveer este cuidado.

Del mismo modo, un estudio realizado por Zapata (2013) en Lima encontró que el 48% de los pacientes encuestados perciben el cuidado de enfermería en la dimensión espiritual como medianamente favorable, el 32%, desfavorable y el 20%, favorable. El autor cita a Urcola quien formula lo siguiente: “La carencia de la dimensión espiritual está estrechamente relacionada con el decreciente nivel de bienestar”. Por otro lado, no se debe olvidar que el cuidado es la función prioritaria dentro de la profesión de Enfermería y que este cuidado abarca un total de aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales de la persona.

No obstante, Calabria y Macrae mencionan que es demasiado frecuente en Enfermería comprobar que los profesionales no ponen demasiado énfasis en la dimensión espiritual de la naturaleza humana. Es por esta razón que el profesional de Enfermería debe estar capacitado para poder cumplir con las necesidades espirituales de sus pacientes, especialmente en los momentos de dolor o pérdida. (citado por Collado, 2010)

A pesar de que los resultados de la investigación fueron buenos y la muestra estudiada valora la labor del profesional de Enfermería, no tiene conocimiento sobre las funciones que pueden cumplir los enfermeros en las diferentes áreas de trabajo de esta carrera y la mayoría la relaciona al área asistencial.

Capítulo V

Conclusiones y recomendaciones

1. Conclusiones

- El 55.4% de los pacientes percibe una buena imagen social del profesional de Enfermería y el 44.4% una imagen regular.
- El 63,9% de los pacientes percibe la imagen social buena del profesional de Enfermería en la dimensión “Información” y el 33,1% una imagen regular.
- El 59,3%de los pacientes percibe una imagen social buena del profesional de Enfermería en la dimensión “Campo de presentación” y el 35,6% una imagen regular.
- El 46,7%de los pacientes percibe una imagen social buena del profesional de Enfermería en la dimensión “Actitud” y el 41,6% una imagen regular.
- El 55,2%de los pacientes percibe la imagen social buena del profesional de Enfermería en la dimensión “Religión” y el 39,8% una imagen regular.

2. Recomendaciones

A manera de beneficiar y mejorar la imagen social que el profesional de Enfermería proyecta a sus pacientes se recomienda lo siguiente:

- A la escuela de Enfermería continuar enfatizando en la currícula los valores que los estudiantes deben tener o formar durante la etapa universitaria, por beneficio propio y por la profesión que ejercerán en un futuro. También se debe reforzar la forma de ver la carrera para ampliar el conocimiento de las diferentes áreas de funcionamiento y no limitarlas al área asistencial.

- A los estudiantes de Enfermería observar este estudio como un espejo de la realidad sobre cómo ven los pacientes a los enfermeros. Deben de valorar los aspectos positivos y continuar mejorándolos, pero a los aspectos negativos deben observarlos y modificarlos. Está en sus manos el futuro de la imagen social del profesional de Enfermería, ellos decidirán marcar la diferencia o continuar con la imagen que actualmente tiene la sociedad de los enfermeros.
- A la jefatura de Enfermería del Hospital Huaycán continuar con la buena labor que viene realizando, sin embargo sería de utilidad trabajar en aspectos puntuales como la actitud que manifiesta el personal de Enfermería hacia los pacientes. Sería bueno realizar talleres donde capaciten al personal sobre cómo se debe tratar al paciente y cuáles son sus necesidades no solo físicas sino también emocionales.
- A los profesionales de Enfermería seguir brindando sus cuidados en las diferentes áreas en las que se desempeñen, no deben olvidar que la carrera que escogieron carga sobre sus hombros un peso histórico lleno de cuidados que se brindan a todo el que los necesiten e implican ser realizarlos con la intención de restaurar la salud. Los ámbitos de trabajo de esta profesión son amplios, por tal motivo sería bueno investigar más sobre ellos y poder así romper estereotipos que limitan la profesión al área asistencial. No se debe olvidar que la carrera de Enfermería es una y todos los aportes positivos o negativos sumará a la imagen que de esta tiene la sociedad.

Referencias

- Alvarado, G., Alvarado, E., Barboza, A., Castro, E., León, S., Matarrita, A., & Cabezas, R. (2008). Definición de enfermería en el tercer nivel de atención según los acompañantes de los usuarios de un hospital costarricense. *Revista Enfermería Actual En Costa Rica*, (14), 3. Retrieved from <http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/3604>
- Auccasi, M. (1996). Evolucion de enfermeria en el Perú en las ultimas cinco decadas del siglo XX. *Univ. Nac. San Luis Gonzaga de Ica*. Retrieved from <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v14n2/v14n2a13.pdf>
- Barrionuevo, B., Fernandes, G., & Cerna, M. (2014). Historia de la enfermería en el Perú: Determinantes sociales de su construcción en el siglo XX. *Aquichan*, 14(2), 261–271. Retrieved from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972014000200013&lang=pt
- Belting, H. (2007). *Antropologia de la imagen 1*. (F. Gonzalez, Ed.) (Primera). Buenos Aires: Katz editores. Retrieved from <https://bibliodiarq.files.wordpress.com/2013/10/3-belting-h-antropologc3ada-de-la-imagen-cap-1.pdf>
- Cisneros, F. (2002). Introducción a los modelos y teorías de enfermería. *Popayán: Universidad Del Cauca*, 1–16. Retrieved from <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Introducci?n+a+los+modelos+y+teorias+de+enfermeria#0>
- Collado, R. (2010). Cuidado espiritual, labor del profesional de enfermería. *Revista Universidad Interamericana de Puerto Rico*, 360(5), 1–3. Retrieved from <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Cuidado+espiritual,+l+abor+del+profesional+de+enfermeria#1>
- Covarrubias, P. (2013). Imagen social e identidad profesional de la psicología desde la perspectiva de sus estudiantes. *Revista Iberoamericana de Educación Superior*, 4, 113–133. Retrieved from <https://ries.universia.net/article/viewFile/118/168>
- Errasti, B., Arantzamendi, M., & Canga, N. (2012). La imagen social de la enfermería: Una profesión a conocer. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 35(2), 269–283.

<https://doi.org/10.4321/S1137-66272012000200009>

Evías, J., Galíndez, N., Gómez, Z., Jiménez, E., & Vargas, E. (2012). Imagen de enfermería desde la perspectiva de los pacientes. *Revista Electrónica de Portales Médicos*. Retrieved from <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones>

Fernandez, C. (2012). *Conformación de la opinión social de la enfermería*. Universidad de Cantabria. Retrieved from <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/886/FernandezSierraC.pdf?sequence=1>

García, M., Cárdenas, L., Arana, B., Monroy, A., Hernández, Y., & Salvador, C. (2011). Construcción emergente del concepto: cuidado profesional de enfermería. *Enfermagem*, 20(SPEC. ISSUE), 74–80. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000500009>

Goffman, E. (1970). Sobre el trabajo de la cara. *Ritual de La Interacción*, 11–25. Retrieved from http://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_mdj/ejec/AE/MM/AM/07/Ritual_de_la_interaccion.pdf

Gordoa, V. (2007). *El poder de la imagen pública* (1st ed.). Mexico: Gráficas Monte Albán, S.A. Retrieved from <https://books.google.es/books?id=hB3FGAAACAAJ>

Hernández, L., & Miranda, A. (2006). Imagen social de la enfermería en Cuba y en Belice. *Revista Cubana de Enfermería*, 22(2). Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Hernández, S. (2010). Factores que intervienen en la formación de la imagen social de la escuela secundaria. Retrieved from <http://www.adeepra.org.ar/congresos/CongresoIBEROAMERICANO/EVALUACION/R1742Her.pdf>

Keçeci, A., Celik, S., Oruç, D., & Öner, Ö. (2014). The society's view of nursing in Turkey. *Hospital Topics*, 92(2), 36–43. <https://doi.org/10.1080/00185868.2014.906838>

Lagoueyte, M. (2015). El cuidado de enfermería a los grupos humanos. *Revista de La Universidad Industrial de Santander. Salud*, 47(2), 209–213. Retrieved from

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013&lng=en&nrm=iso&tlng=es

- Laguna, S., Caballero, C., Lewis, V., Mazuera, S., Salamanca, J., Daza, W., & Fourzali, A. (2007). Consideraciones éticas en la publicación de investigaciones científicas. *Salud Uninorte*, 23(1), 64–78. Retrieved from <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/4055/5712>
- Ligia, K., & Paes, M. (2007). Revista Latino-Americana de Enfermagem La visibilidad del enfermero según la percepción de los profesionales de comunicación. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 15(2). <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000200002>
- López, M. (2011). Jesús, modelo de sanación para todo profesional sanitario. *REVISTA MORALIA*, 100, 1–10. Retrieved from <http://www.sanitarioscristianos.com/documentos/310.pdf>
- Magallan, D. (2006). Imagen profesional, hay que ser un buen profesional y ademas, hay que parecerlo. Retrieved from http://www.produccion-animal.com.ar/temas_varios_veterinaria/75-imagen.pdf
- Malvárez, M., & Castrillón, M. (2006). Panorama de la fuerza de trabajo en enfermería anorama de la fuerza de trabajo en enfermería. *Revista de Enfermeria*, 14(2), 101–116. Retrieved from <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2006/eim062g.pdf>
- Mcsherry, W. (2011). Nurses' perceptions of spirituality and spiritual care Nurses' perceptions of spirituality and spiritual care. *Rcn Publishing Company*, 31(1), 1–9. Retrieved from <http://nursingstandard.rcnpublishing.co.uk/resources/archive/GetArtic..>
- Meiring, A. (2013). The image of nurses as perceived by the South African public. *Unpublished Master's Thesis*, 15(November), 3–15. Retrieved from <http://repository.up.ac.za/dspace/handle/2263/40743>
- Merheb, P. (2014). *Enfermería: un mundo de creatividad a través del aprendizaje*. Pnas. Universidad de Murcia. <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.2171.2482>
- Merino, A. (2015). ¿Cuál es la Representación Social que tiene la población de la enfermera peruana? ¿Cómo nos ve la sociedad? *Revista de Ciencia Y Arte de*

- Enfermería*, 2(1), 52–56. Retrieved from <http://www.cr3.org.pe/ojs/index.php/ace/article/view/31>
- Merino, C., & Livia, J. (2009). Intervalos de confianza asimétricos para el índice la validez de contenido: Un programa Visual Basic para la V de Aiken. *Anales de Psicología*, 25(1), 169–171. <https://doi.org/10.6018/71631>
- Ministerio de Salud. (2010). Enfermería. *Ministerio De Salud Y Ambiente*, 2, 39. Retrieved from <http://www.me.gov.ar/curriform/publica/enfermeria.pdf>
- Moreno, E., Nava, M., & Rodríguez, A. (2011). Percepción de la imagen social que tiene el equipo interdisciplinario y los enfermos del profesional de enfermería en el INNN. *Enfermería Neurológica*, 10(2), 86–93. Retrieved from <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene112g.pdf>
- Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su publico*. *Psychological Bulletin* (PRIMERA ED, Vol. 16). Argentina: Editorial Huemul S. A. <https://doi.org/10.1037/h0067186>
- Muñoz, R., & Consuegra, M. (2015). Imagen social de la enfermería en una población no sanitaria de la ciudad de Madrid. *Nuberos Cientí Fí ca*, 2(14), 15–19. Retrieved from <http://nc.enfermeriacantabria.com/index.php/nc/article/view/3/3>
- Murillo, M. (2005). *Percepcion de las enfermeras sobre el ejercicio de la profesion de enfermeria en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. Universidad Nacional Mayor de san Marcos. Retrieved from http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1033/1/Murillo_tm.pdf
- Osorio, Y. (2011). *Actitud de la enfermera hacia el cuidado que brinda según la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de medicina , Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2010*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Retrieved from http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/992/1/Osorio_ry.pdf
- Pedre, M., Pita, C., & Valiño, C. (2004). Imagen social de la enfermería: un vistazo al espejo público. *Asociación Española de Enfermería En Urología*, (89), 32–33. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3100283.pdf>
- Pérez, B., & García, P. (2005). Grado de satisfacción de la población con los servicios de

- enfermería en un área de salud. *Revista Cubana de Enfermería*, 21(2), 1. Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Pérez, V. (2015). *La imagen de la enfermería en la sociedad*. Universidad de Cantabria. Retrieved from <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/7456/PerezGutierrezV.pdf?sequence=>
- Prat, C. (2013). *Análisis de la imagen social de la Enfermería a través del cine y la televisión*. Universidad internacional Catalunya. Retrieved from http://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/221904/Carmen_Pratt_Canet.pdf?sequence=1
- Prieto, L. (2016). *La Imagen Social de la Enfermería Revisión Narrativa*. Universidad Autonoma de Madrid. Retrieved from https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675302/encinas_prieto_lauratfg.pdf?sequence=1
- Puebla, D., Ramirez, A., Ramos, P., & Moreno, M. (2009). Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de enfermería. *Revista Enfermera Institucion Mexico Seguro*, 17(1501), 97–102. Retrieved from <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092g.pdf>
- Rodríguez, N., Ruiz, Y., & Rodríguez, E. (2007). Influencia del Modelo Nightingaleano en la imagen de la enfermería actual: . Municipio Camajuaní. Marzo-diciembre 2006. *Revista Cubana de Enfermería*, 23(3). Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000300008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Salazar, A., & Martinez, C. (2008). Un sobrevuelo por algunas teorías donde la interacción enfermera - paciente es el núcleo del cuidado. *Avances En Enfermería*, 26(22), 107–115. Retrieved from <http://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12945>
- Samaniego, C., Carcamo, S., & Frankel, D. (2011). La imagen profesional de enfermería en su contexto de trabajo. *Revista Académica Hologramática*, 14(14), 1–59. Retrieved from http://www.cienciared.com.ar/ra/usr/3/1093/hologramatica_n14_v1pp59_92.pdf

- Schüssler, R. (2007). *Género y educación*. (PROEDUCA-GTZ, Ed.), *Cuaderno Temático* (Primera Ed). Lima: Editorial y Gráfica EBRA E.I.R.L. Retrieved from www.oei.es/historico/genero/documentos/egenero.pdf
- Solano, A. (2012). La imagen social de la enfermería en Costa Rica y su construcción desde la autoimagen profesional. *Universidad de Costa Rica*, 54–56.
- Tizón, E., Porto, M., Quintela, E., García, D., Cabarcos, M., & Cao, M. (2013). Percepciones y conocimientos de los usuarios de la Gerencia de Gestión Integrada de Ferrol sobre los profesionales de Enfermería de Atención Primaria. *Revista Internacional de Historia Y Pensamiento Enfermero*, 18. Retrieved from <http://www.index-f.com/temperamentum/tn18/t9109r.php>
- Todolí, J. (1949). *La dimensión religiosa del hombre*. Madrid: Universidad Central de Madrid Al. Retrieved from <http://www.filosofia.org/aut/003/m49a0854.pdf>
- Torres, A., & Sanhueza, O. (2006). Desarrollo de la autoestima profesional en enfermería. *Investigación Y Educación En Enfermería*, 24, 112–119. Retrieved from http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?pid=S0120-53072006000200012&script=sci_arttext&tlng=es
- Torres, J., & Omayda, L. (2010). Perfiles profesionales, funciones y competencias del personal de Enfermería en Cuba. *Revista Cubana de Educacion Medica Superior*, 20(1).
- Vallejo, N. (1951). Historia de la enfermería peruana. *Rev. Asociacion Consultorios Internacionales En Salud*, 4. Retrieved from <http://enfermerix.blogspot.pe/2012/03/historia-de-la-enfermeria-peruana.html>
- Vasquez, M. (2015). *La Enfermería Profesional: Análisis y Estrategia de Mejora de la Imagen Social*. Universidad de Valladolid.
- Villafañe, J. (1999). *Identidad, Imagen y Cultura Organizacional*. España: Ediciones Piramide. Retrieved from <https://utncomunicacionprofesional.files.wordpress.com/2012/04/identidad-imagen-y-cultura-organizacional.pdf>
- White, E. (1959). *El ministerio de Curacion*. Retrieved from <https://egwwritings->

a.akamaihd.net/pdf/es_MC(MH).pdf

Zapata, S. (2013). *Percepción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que recibe de la enfermera en el servicio de geriatría del Hospital Almenara*. Universidad Ricardo Palma. Retrieved from http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/311/1/Zapata_sm.pdf

Anexos

Anexo 1. Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Encuesta

Imagen social del profesional de enfermería

Muy buenos días señor, señora. Somos estudiantes de la Universidad Peruana Unión y estamos realizando una encuesta, que es anónima (no tiene que dar su nombre ni su dirección) Los datos serán tratados con total confidencialidad. Se trata de un estudio para evaluar la imagen los profesionales de enfermería que evidencian a los pacientes. Esperando contar con su consentimiento para hacerle algunas preguntas iniciamos la encuesta.

Instrucciones:

Por favor sírvase marcar con una "X" la opción que se apegue más a su realidad.

SECCION I.- DATOS PERSONALES

| | | | | | | |
|------------|----------|--------------------------|-----------|--------------------------|----------|--------------------------|
| 1. Edad: | 16-25 | <input type="checkbox"/> | 26-35 | <input type="checkbox"/> | 36-45 | <input type="checkbox"/> |
| | 46-55 | <input type="checkbox"/> | 56-65 | <input type="checkbox"/> | 65 a más | <input type="checkbox"/> |
| 2. Género: | Femenino | <input type="checkbox"/> | Masculino | <input type="checkbox"/> | | |
| | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

3. Estado Civil: Casado Conviviente Soltero
- Viudo ☐ Divorciado ☐
4. Religión: Católico ☐ Adventista ☐ Otros: -----

SECCION II.- Imagen social del profesional de enfermería.

Por favor sírvase marcar con una "X" la opción que se apegue más a su criterio

| N° | Ítems | Totalmente de acuerdo | De acuerdo | Ni de acuerdo Ni en desacuerdo | En desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
|------------------------|---|-----------------------|------------|--------------------------------|---------------|--------------------------|
| Información: | | | | | | |
| 1 | El trabajo del enfermero(a) es cuidar a la persona enferma. | | | | | |
| 2 | El profesional de enfermería puede cumplir funciones administrativas: Él puede ser jefe de alguna área. | | | | | |
| 3 | El enfermero(a) puede ser docente en instituciones educativas. | | | | | |
| 4 | El profesional de enfermería realiza investigaciones en su área de trabajo. | | | | | |
| 5 | El enfermero(a) solo se dedica a realizar acciones como inyectar, hacer curaciones y vacunar. | | | | | |
| 6 | El profesional de enfermería brinda charlas para prevención de enfermedades. | | | | | |
| 7 | El profesional de enfermería es independiente en sus acciones | | | | | |
| 8 | El enfermero(a) posee conocimientos científicos. | | | | | |
| 9 | La labor del enfermero(a) consiste en administrar medicamentos. | | | | | |
| 10 | La labor del enfermero(a) es indicar como deben asearse a los pacientes. | | | | | |
| 11 | El lugar de trabajo del enfermero(a) es solo el hospital y centros de salud | | | | | |
| Campo de presentación: | | | | | | |
| 12 | El profesional de enfermería le inspira seguridad | | | | | |
| 13 | El profesional de enfermería le inspira respeto | | | | | |
| 14 | El profesional de enfermería le inspira confianza | | | | | |

| | | | | | | |
|-----------|--|--|--|--|--|--|
| 15 | Usted logra ver en el profesional de enfermería un ejemplo digno de imitar en el cuidado de su salud. | | | | | |
| Actitud: | | | | | | |
| 16 | Cuándo el profesional de enfermería lo atiende utiliza el correcto tono de voz para que usted logre comprender lo que le dice. | | | | | |
| 17 | Cuándo el profesional de enfermería lo atiende, brinda trato digno e integral a la persona sana y enferma. | | | | | |
| 18 | La apariencia física del enfermero(a) es muy limpia. | | | | | |
| 19 | El profesional de enfermería utiliza el uniforme de color turquesa | | | | | |
| 20 | El profesional de enfermería se refiere a usted con respeto | | | | | |
| 21 | Cuando cuestiona al profesional de enfermería despeja sus dudas acerca de su salud. | | | | | |
| 22 | El enfermero profesional respeta sus costumbres y creencias. | | | | | |
| 23 | Al solicitar algo al profesional de enfermería lo atiende y presta su ayuda. | | | | | |
| 24 | Al solicitar apoyo emocional obtuvo lo que buscaba. | | | | | |
| 25 | Cuándo el profesional de enfermería lo atiende lo hace con delicadeza y cuidado. | | | | | |
| 26 | El profesional de enfermería escucha y respeta sus opiniones | | | | | |
| 27 | El profesional de enfermería, al saludarlo, le muestra cordialidad. | | | | | |
| 28 | Al recibir algún cuidado del profesional de enfermería, el siempre respeta su integridad. | | | | | |
| Religión: | | | | | | |
| 29 | El profesional de enfermería debe creer en Dios. | | | | | |
| 30 | El profesional de enfermería lo incentiva a creer en Dios. | | | | | |
| 31 | El profesional de enfermería le ayuda a tener esperanza en Dios. | | | | | |

Anexo 2. Consentimiento Informado**CONSENTIMIENTO ABREVIADO PARA TAMAÑO DE MUESTRAS MAYORES****Imagen social del profesional de enfermería**

Hola, mi nombre es Betsy Janjachi Justo y Celeste Mauricio Esteban estudiante de la escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud. Este cuestionario tiene como objetivo determinar la Imagen social del profesional de enfermería según la percepción de los pacientes en el área clínica Hospital Huaycán. Dicha información del estudio se pondrán a disposición de la Universidad Peruana Unión y del Hospital Huaycán, para que a partir de la realidad encontrada se puedan diseñar e implementar planes de mejora con el propósito de generar una mejora en el trato brindado por las enfermeras a los pacientes para mejorar la imagen que tienen ellos con respecto a la enfermera. Su participación es totalmente voluntaria y no será obligatoria llenar dicha encuesta si es que no lo desea. Si decide participar en este estudio, por favor responda el cuestionario, así mismo, puede dejar de llenar el cuestionario en cualquier momento, si así lo decide.

Cualquier duda o consulta que usted tenga posteriormente puede escribirnos a bjanjachijusto@gmail.com y celestemauricio@upeu.edu.pe

He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio

FIRMA y DNI

FECHA

Anexo 3. Carta de autorización del área de estudio



PERÚ Ministerio de Salud



Hospital de Huaycán

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDADES EN EL PERÚ"
"Año de la Consolidación del mar de Grau"

PROVEIDO DE INVESTIGACION N° 006-2016

LOS QUE SUSCRIBEN:

Dr. Jorge Luis Sánchez Veintimilla.

Director del Hospital de Huaycán.

Lic. Raúl Felipe Chuquiyauri Justo

Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Dejan Constancia que:

Las Srtas. Betsy Verónica, Janjachi Justo y Celeste Abigail Mauricio Esteban, ha presentado el trabajo de investigación titulado:

"IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA, SEGÚN LA PERCEPCION DE LOS PACIENTES EN EL AREA CLINICA DEL HOSPITAL DE HUAYCAN, LIMA 2016 ".

El cual ha sido aprobado para su ejecución en nuestra institución, no teniendo valor alguno en acciones en contra del estado.

MINISTERIO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL DE HUAYCÁN

Dr. Jorge Luis Sánchez Veintimilla
Lic. Raúl Felipe Chuquiyauri Justo
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

Lima, 09 de Diciembre del 2016.

HOSPITAL DE HUAYCÁN
Av. J.C. Mariátegui 579 Zona "B" Huaycán - Are.
Telf. 5718049/5715909
E-mail: huaycan@hotemail.com

Anexo 4. Datos de la prueba de confiabilidad

Tabla 2

Análisis de confiabilidad de Crombach en general.

| Alfa de Crombach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,855 | 31 |

Tabla 3

Análisis de confiabilidad de Crombach por dimensiones.

| Dimensión | Alfa de Crombach | N de elementos |
|-----------------------|------------------|----------------|
| Información | ,739 | 11 |
| Campo de presentación | ,931 | 4 |
| Actitud | ,886 | 13 |
| Religión | ,898 | 3 |

Tabla 4

Validez de contenido

$$V = \frac{S}{n(c-1)}$$

S Sumatoria de Si
 n Número de jueces
 c Número de valores de la escala de valoración

| Criterios generales de validez de contenido | | | | | |
|---|-------|-------|-------|-----------|---|
| Nº | Juez1 | Juez2 | Juez3 | Sumatoria | V |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |

Anexo 5. Resultados descriptivos

Tabla 5

Ítems de la dimensión “Información”

| Dimensión información | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|---|--------------------------|------|---------------|------|--------------------------------|------|------------|------|-----------------------|------|-------|-----|
| | | Totalmente en desacuerdo | | En desacuerdo | | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | | De acuerdo | | Totalmente de acuerdo | | Total | |
| | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| 1 | El trabajo del enfermero(a) es cuidar a la persona enferma. | 36 | 8.3 | 7 | 1.6 | 107 | 24.6 | 141 | 32.4 | 144 | 33.1 | 435 | 100 |
| 2 | El profesional de enfermería puede cumplir funciones administrativas: Él puede ser jefe de alguna área. | 36 | 8.3 | 72 | 16.6 | 102 | 23.4 | 173 | 39.8 | 52 | 12 | 435 | 100 |
| 3 | El enfermero(a) puede ser docente en instituciones educativas. | 45 | 10.3 | 97 | 22.3 | 92 | 21.1 | 149 | 34.3 | 52 | 12 | 435 | 100 |
| 4 | El profesional de enfermería realiza investigaciones en su área de trabajo. | 66 | 15.2 | 53 | 12.2 | 97 | 22.3 | 126 | 29 | 93 | 21.4 | 435 | 100 |
| 5 | El enfermero(a) solo se dedica a realizar acciones como inyectar, hacer curaciones y vacunar. | 23 | 5.3 | 61 | 14 | 48 | 11 | 103 | 23.7 | 200 | 46 | 435 | 100 |
| 6 | El profesional de enfermería brinda charlas para prevención de enfermedades. | 25 | 5.7 | 69 | 15.9 | 84 | 19.3 | 159 | 36.6 | 98 | 22.5 | 435 | 100 |
| 7 | El profesional de enfermería es independiente en sus acciones | 37 | 8.5 | 107 | 24.6 | 114 | 26.2 | 113 | 26 | 64 | 14.7 | 435 | 100 |
| 8 | El enfermero(a) posee conocimientos científicos. | 94 | 21.6 | 36 | 8.3 | 116 | 26.7 | 107 | 24.6 | 82 | 18.9 | 435 | 100 |
| 9 | La labor del enfermero(a) consiste en administrar medicamentos. | 54 | 12.4 | 68 | 15.6 | 85 | 19.5 | 124 | 28.5 | 104 | 23.9 | 435 | 100 |
| 10 | La labor del enfermero(a) es indicar como deben asearse a los pacientes | 31 | 7.1 | 48 | 11 | 109 | 25.1 | 145 | 33.3 | 102 | 23.4 | 435 | 100 |
| 11 | El lugar de trabajo del enfermero(a) es solo el hospital y centros de salud | 32 | 7.4 | 72 | 16.6 | 40 | 9.2 | 88 | 20.2 | 203 | 46.7 | 435 | 100 |

Tabla 6
Ítems de la dimensión “Campo de presentación”

| Dimensión Campo de presentación | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|--|--------------------------|------|---------------|------|--------------------------------|------|------------|------|-----------------------|------|-------|-----|
| | | Totalmente en desacuerdo | | En desacuerdo | | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | | De acuerdo | | Totalmente de acuerdo | | Total | |
| | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| 1 | El profesional de enfermería le inspira seguridad | 66 | 15.2 | 75 | 17.2 | 65 | 14.9 | 172 | 39.5 | 57 | 13.1 | 435 | 100 |
| 2 | El profesional de enfermería le inspira respeto | 104 | 23.9 | 39 | 9 | 99 | 22.8 | 152 | 34.9 | 41 | 9.4 | 435 | 100 |
| 3 | El profesional de enfermería le inspira confianza | 72 | 16.6 | 77 | 17.7 | 85 | 19.5 | 163 | 37.5 | 38 | 8.7 | 435 | 100 |
| 4 | Usted logra ver en el profesional de enfermería un ejemplo digno de imitar en el cuidado de su salud | 46 | 10.6 | 49 | 11.3 | 128 | 29.4 | 163 | 37.5 | 49 | 11.3 | 435 | 100 |

Tabla 7

Ítems de la dimensión “Actitud”

| | | Dimensión Actitud | | | | | | | | | | | |
|----|--|--------------------------|------|---------------|------|--------------------------------|------|------------|------|-----------------------|------|-------|-----|
| | | Totalmente en desacuerdo | | En desacuerdo | | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | | De acuerdo | | Totalmente de acuerdo | | Total | |
| | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| 1 | Cuándo el profesional de enfermería lo atiende utiliza el correcto tono de voz para que usted logre comprender lo que le dice. | 100 | 23 | 58 | 13.3 | 110 | 25.3 | 117 | 26.9 | 50 | 11.5 | 435 | 100 |
| 2 | Cuándo el profesional de enfermería lo atiende, brinda trato digno e integral a la persona sana y enferma. | 97 | 22.3 | 69 | 15.9 | 116 | 26.7 | 110 | 25.3 | 43 | 9.9 | 435 | 100 |
| 3 | La apariencia física del enfermero(a) es muy limpia. | 111 | 25.5 | 34 | 7.8 | 127 | 29.2 | 124 | 28.5 | 39 | 9 | 435 | 100 |
| 4 | El profesional de enfermería utiliza el uniforme de color turquesa | 89 | 20.5 | 72 | 16.6 | 129 | 29.7 | 98 | 22.5 | 47 | 10.8 | 435 | 100 |
| 5 | El profesional de enfermería se refiere a usted con respeto | 62 | 14.3 | 68 | 15.5 | 99 | 22.8 | 154 | 35.4 | 52 | 12 | 435 | 100 |
| 6 | Cuando cuestiona al profesional de enfermería despeja sus dudas acerca de su salud. | 74 | 17 | 88 | 20.2 | 100 | 23 | 132 | 30.3 | 41 | 9.4 | 435 | 100 |
| 7 | El enfermero profesional respeta sus costumbres y creencias. | 82 | 18.9 | 81 | 18.6 | 97 | 22.3 | 134 | 30.8 | 41 | 9.4 | 435 | 100 |
| 8 | Al solicitar algo al profesional de enfermería lo atiende y presta su ayuda | 81 | 18.6 | 89 | 20.5 | 96 | 22.1 | 138 | 31.7 | 31 | 7.1 | 435 | 100 |
| 9 | Al solicitar apoyo emocional obtuvo lo que buscaba. | 45 | 10.3 | 86 | 19.8 | 2 | 35.9 | 122 | 28 | 26 | 6 | 435 | 100 |
| 10 | Cuándo el profesional de enfermería lo atiende lo hace con delicadeza y cuidado. | 61 | 14 | 130 | 29.9 | 79 | 18.2 | 143 | 32.9 | 22 | 5.1 | 435 | 100 |
| 11 | El profesional de enfermería escucha y respeta sus opiniones | 21 | 4.8 | 114 | 26.2 | 115 | 26.4 | 167 | 38.4 | 18 | 4.1 | 435 | 100 |
| 12 | El profesional de enfermería, al saludarlo, le muestra cordialidad | 40 | 9.2 | 79 | 18.2 | 101 | 23.2 | 170 | 39.1 | 45 | 10.3 | 435 | 100 |
| 13 | Al recibir algún cuidado del profesional de enfermería, el siempre respeta su integridad. | 51 | 11.7 | 71 | 16.3 | 107 | 24.6 | 165 | 37.9 | 41 | 9.4 | 435 | 100 |

Tabla 8

Ítems de la dimensión “Religión”

| Dimensión Religión | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------|------|---------------|------|--------------------------------|------|------------|------|-----------------------|------|-------|-----|
| | Totalmente en desacuerdo | | En desacuerdo | | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | | De acuerdo | | Totalmente de acuerdo | | Total | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| 1 El profesional de enfermería debe creer en Dios. | 35 | 8 | 34 | 7.8 | 99 | 22.8 | 168 | 38.6 | 99 | 22.8 | 435 | 100 |
| 2 El profesional de enfermería lo incentiva a creer en Dios. | 127 | 29.2 | 62 | 14.3 | 115 | 26.4 | 79 | 18.2 | 52 | 12 | 435 | 100 |
| 3 El profesional de enfermería le ayuda a tener esperanza en Dios. | 112 | 25.7 | 66 | 15.2 | 107 | 24.6 | 111 | 25.5 | 39 | 9 | 435 | 100 |